



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

Implicaciones Psicosociales de la Despatologización de la Disforia de Género para la Inclusión o Exclusión Social de las Personas *trans* en el Contexto Colombiano

Daniel Andrés Verástegui Mejía

Universidad Nacional de Colombia
Facultad de Ciencias Humanas – Departamento de Psicología

Bogotá, Colombia

2013

Implicaciones Psicosociales de la Despatologización de la Disforia de Género para la Inclusión o Exclusión Social de las Personas *trans* en el Contexto Colombiano

Daniel Andrés Verástegui Mejía

Tesis presentada como requisito parcial para optar al título de:
Magister en Psicología

Directora:

María Elvia Domínguez Blanco

Línea de Investigación:

Socialización, Género, Diversidad y Migraciones

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas – Departamento de Psicología

Bogotá, Colombia

2013

Resumen

Desde la perspectiva de la psicología comunitaria, la investigación propuso identificar y comprender las implicaciones de la patologización del diagnóstico “*Disforia de Género*”, para la inclusión o exclusión social de las personas transgénero en el contexto colombiano, articulándose con el debate internacional sobre la despatologización de las identidades *trans* propuesto por distintas organizaciones sociales, a partir de la edición del DSM V y el CIE 11.

Para ello se realizó inicialmente una revisión crítica, cuestionando los conceptos generales acerca de las categorías sexo, género e identidad, en relación con la experiencia de vida de las personas *trans* y sus significados en los diferentes contextos sociales, seguido de un análisis organizado por matrices de categorías que posibilitó develar el uso de discursos disciplinarios, políticos e identitarios, como formas de dominio e implementación de prácticas de desigualdad que se generan a partir del diagnóstico clínico.

Palabras clave: Psicología comunitaria, teorías críticas, transgenerismo, transexualismo, identidad.

Psychosocial implications of despathologization *Gender Dysphoria* for social inclusion or exclusion of trans people in the Colombian context

Abstract

From the perspective of Community Psychology the research aimed to identify and understand the implications of "Gender Dysphoria" as a pathologizing diagnosis for the inclusion or exclusion of transgender people in the Colombian context, articulating that with the international debate on depathologization of trans identities proposed by various social organizations via the DSM V and ICD 11's edition.

To achieve this, this was initially a critical, questioning the general concepts of categories sex, gender and identity in relation to the experience of trans people's lives and their meanings in different social contexts, followed by an analysis of narratives organized by matrix analysis that enabled the use of disciplinary, political and identity discourses, as forms of domination and inequality practices from clinical diagnosis.

Keywords: Community Psychology, narrative analysis, transgenderism, transsexualism, identity

| Contenido | Pág. |
|------------------|-------------|
| Resumen | 2 |
| Introducción | 5 |
| Marco Teórico | 10 |
| Método | 23 |
| Participantes | 23 |
| Instrumentos | 30 |
| Procedimiento | 33 |
| Resultados | 38 |
| Discusión | 133 |
| Referencias | 163 |
| Anexos | 169 |

Implicaciones Psicosociales de la Despatologización de la *Disforia de Género* para la Inclusión o Exclusión Social de las Personas *trans* en el Contexto Colombiano

La *Disforia de Género* es el término técnico con el que se designa un estado “de descontento con la identidad sexual, las características corporales que demarcan sexo y género, papeles de género, identidad de género y las percepciones de los demás” (Asociación Internacional Harry Benjamin, 2001, p.2). Está definida en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM IV), bajo el nombre de *Trastorno de la Identidad de Género*. Este término reemplazó el diagnóstico de *Transexualidad* del DSM-III, el cual se refería al estado de los individuos que demostraban por lo menos dos años de deseo continuo de transformar el sexo de sus cuerpos y su género social (Asociación Internacional Harry Benjamin, 2001)

Entre la publicación del DSM-III y el DSM-IV se comenzó a usar el término *transgénero* para referirse a las personas con identidades de género cambiantes y en tránsito. Sin embargo, *transgénero* no es un diagnóstico formal, es una categoría usada para agrupar a las personas que se ubican o transitan entre lo masculino y femenino y que integran a las personas llamadas transformistas, travestis, transexuales, entre otras.

Con el tiempo las personas transgeneristas han intentado especificar las diversidades que existen dentro de su propio colectivo, lo que ha llevado a conformar un lenguaje colectivo, refiriéndose a ellas como personas *trans*. Como lo dice la Asociación Internacional Harry Benjamin (2001):

Esta palabra no es un mero sinónimo de transexual (término procedente de la medicina), sino que es una propuesta del movimiento *trans* para salir del campo médico y cambiar el paradigma desde el que comprendemos la transexualidad. En este sentido *trans* hace referencia a toda aquella persona que vive un género distinto al que le ha sido asignado al nacer en base a su sexo, independientemente de si ha modificado su cuerpo o de si ha recibido un diagnóstico de trastorno de identidad de género (p. 7)

Mientras los discursos científicos se han preocupado por señalar y explicar el transgenerismo/transexualismo como una patología, las mujeres y hombres *trans* han buscado a través de sus discursos, acciones, manifestaciones y prácticas sociales, la reivindicación y el reconocimiento de sus identidades. En el segundo semestre de 2008 la Secretaría Distrital de Bogotá realizó una encuesta en la que señaló que del total de personas consultadas, el 58%

afirmó que en Bogotá no se garantizaba el derecho al libre desarrollo de la personalidad, y un 33% de las personas de los sectores LGBT (Lesbianas, *Gays*, Bisexuales y Transgeneristas) sintió discriminación en los servicios de salud debido a su orientación sexual o su identidad de género. Así mismo, el 99.8% de las personas *trans* declararon haber sido víctimas de agresiones verbales y físicas (Secretaría Distrital de Planeación. Boletín de Prensa N. 025, 2008).

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo general indagar sobre las implicaciones psicosociales de la patologización y posible despatologización del *Transexualismo* (DSM III, 1980), *Trastorno de Identidad de Género* (DSM IV, 1994), o *Trastorno de Incongruencia de Género* (DSM V, preliminar, 2012) en el contexto colombiano. Para cumplir con este objetivo se hizo necesario identificar la patologización como causa de discriminación y exclusión social en los contextos familiares, educativos, laborales y de salud recogiendo las narrativas sobre cómo las personas *trans* entienden el hecho de ser diagnosticadas por su identidad de género para develar el uso del poder político, social, disciplinar e identitario, como forma de dominio y de implementación de prácticas de desigualdad, y así generar nuevo conocimiento psicológico y social, con implicaciones políticas e ideológicas, que estuvieran permeadas por críticas sociales frente a la transfobia cultural haciendo parte del debate internacional actual sobre la despatologización de la *Disforia de Género*, identificando la diferencia entre los discursos nacionales (aplicados al contexto de desigualdad y discriminación del cual son víctimas las personas transgeneristas) e internacionales (contextos donde hay mayores avances jurisprudenciales y legislativos en contra de la discriminación por identidad de género).

El efectuar una investigación sobre este tema, desde la psicología, resulta significativa en cuanto posibilita la construcción de un discurso académico que contempla a las personas *trans* como sujetos psicológicos y sociales más que sujetos anormales, invisibles, oprimidos y/o diagnosticados. Es una oportunidad de resistencia al discurso patologizante que hasta ahora demuestran tener las diferentes disciplinas, pretendiendo ser un ejercicio que fomenta el entendimiento de los sentires y desarrollos diversos en una sociedad que se muestra homogénea y excluyente para las personas *trans* y las minorías sexuales. Esta investigación se enmarca en el paradigma de las teorías críticas en cuanto ontológicamente se entiende la realidad en permanente cambio según las circunstancias sociales, políticas, culturales, económicas, étnicas y de género generando una realidad histórica; epistemológicamente se privilegian las discusiones

críticas y el subjetivismo enmarcado en un sistema de valores sociales y metodológicamente se construye un diálogo de naturaleza dialéctica que evidencia las consecuencias de las estructuras sociales, intentando hacer una transformación de las prácticas de desigualdad construidas por el lenguaje y la historia (Guba y Lincoln, 1994)

El poder realizar este ejercicio académico constituyó toda una praxis de reconocimiento a estas identidades, la cual aporta a las transformaciones sociales y culturales en pro de la inclusión social. También cobró importancia para el espacio de trabajo de las y los psicólogos que trabajamos con personas LGBT, en cuanto contribuyó al fortalecimiento de procesos de acompañamiento, facilitando el intercambio de experiencias y la visibilidad de las diversidades organizativas e identitarias de la población *trans* en Colombia.

Ahora bien, en el contexto colombiano se identifican las *prácticas de la opresión* (Young, 2000) en los actos de discriminación, la violación de los derechos humanos y las violencias simbólicas hacia las personas *trans*. A continuación se expresan las formas como la explotación, marginación, carencia de poder, imperialismo cultural y violencia se ejercen frente a las personas *trans* excluyéndolas de la sociedad.

La *explotación* que se da en contra de las personas *trans* tiene lugar a través de un proceso de transferencia de los resultados del trabajo de este grupo social en beneficio de otro, es decir, del explotador. Muchas mujeres *trans* con identidades travestis, ejercen la prostitución en las calles de Bogotá y son explotadas por hombres llamados proxenetas. Sus formas de subsistencia se basan en la explotación de los cuerpos y en la objetivación de los mismos, mientras que los beneficiados económicamente son, en su mayoría, hombres que negocian con las identidades *travestis* en situación de prostitución. Como lo menciona el Centro Latinoamericano en Sexualidad y Derechos Humanos (2007) en la *Encuesta LGBT: Sexualidad y Derechos. Participantes de la Marcha de la Ciudadanía LGBT.*, las personas *trans* son las menos afiliadas al sistema de seguridad social, aquellas con los menores niveles de escolaridad y los más altos índices de deserción escolar y las más marginadas de la oferta laboral. La mayoría de las personas *trans* no tienen relaciones contractuales legales y sus ingresos se encuentran por debajo del salario mínimo.

La *marginación* se evidencia en la expulsión de la participación útil en la sociedad, quedando sujetas a graves privaciones materiales. Muchas de ellas encuentran en las calles (personas en situación de prostitución) y en las peluquerías (peluqueras/os, maquilladoras/es,

masajistas, etcétera) los únicos espacios donde pueden trabajar y donde se les puede reconocer sus subjetividades sin ser sometidas a la exclusión.

La *carencia de poder* se manifiesta en la poca o ninguna autonomía laboral y en la ausencia de conocimientos técnicos y profesionales de la mayoría de las personas *trans*. Muchos de ellas no acceden al sistema educativo, ni a planes de formación, por las múltiples barreras que encuentran y por la transfobia que aún existe en los diferentes contextos.

Las personas *trans* experimentan el *imperialismo cultural* en cuanto la sociedad invisibiliza sus identidades, al tiempo que estereotipan sus vidas. Mientras que la sociedad hegemónica y normativa afirma que sólo hay una forma de ser mujer u hombre y esa forma es nacer como mujer o nacer como hombre, y mantiene que salirse de esa norma es entenderse como antinatural, anormal o enfermo/a, las personas *trans* logran trascender ese concepto y logran cuestionar el imperialismo cultural con sus identidades.

La *violencia* constituye el fenómeno de injusticia social más predominante ejercido en contra de las personas *trans*. Según un Informe de Derechos Humanos de Colombia Diversa (2008), son 67 homicidios perpetrados contra personas LGBT en el período comprendido entre 2006 al 2007. En el mismo informe se menciona que dichas “muertes tienen en común un contexto de discriminación que abarca la violencia verbal y física de particulares hasta la que ejercen los miembros de la fuerza pública, y obedecen a un modelo institucionalizado de discriminación” (p. 13). La mayoría de los casos de violencia fue ejercida en contra de la población *trans* en situación de prostitución y se encontró que previo al homicidio había antecedentes de amenazas y agresiones físicas e intentos de homicidio.

Del mismo modo, no sólo los actos y crímenes de odio son prueba de la violencia y la exclusión que enfrentan las personas *trans* en el contexto colombiano, también lo es la exclusión social a la cual son sometidas estas personas. El hecho de asumir la identidad de género diversa y visibilizarla en el espacio público representa una exposición de su subjetividad, la cual en muchos casos es violentada de forma verbal o simbólica.

Para finalizar, se puede concluir afirmando que el conjunto de personas *trans* no se puede considerar un grupo homogéneo, y sus percepciones y realidades no son las mismas en países desarrollados y en países periféricos que están en vía de desarrollo. Sus necesidades no son las mismas, como tampoco sus luchas e intereses. Algunas personas son más conservadoras en sus peticiones, mientras que otras son más exigentes. Lo importante, desde esta investigación, es

construir un diálogo desde sus propias experiencias de vida, sus identidades y sus sentires. Es una oportunidad para dejar hablar y escuchar a las personas *trans* de nuestro país, para manifestarse frente a los debates internacionales y para preguntarnos por las implicaciones psicosociales que tiene la despatologización de la *Disforia de Género* para la inclusión o exclusión social de las personas *trans* en el contexto colombiano.

Si bien es cierto que los movimientos sociales de personas *trans* han tomado como base la denuncia política y cultural de los sistemas organizados y organizadores de las prácticas sociales, así mismo, de las relaciones entre los géneros y de la organización simbólica de la vida colectiva, también han denunciado el campo de la psicología, psiquiatría y medicina, por entender lo *trans* como una patología que puede ser objeto de solución y cura.

Las luchas contra la patologización de la transexualidad surgen del movimiento de personas *trans* muy recientemente y han retomado las ideas del movimiento antipsiquiátrico, replanteando los conceptos de enfermedad mental. Como lo menciona la RIDT (2010):

El debate sobre la desclasificación o despatologización de la transexualidad ha cobrado en los últimos años una gran importancia en el seno del activismo *trans*, gay y lésbico y progresivamente ha ido captando la atención de diversos/as profesionales de la salud (sobre todo psiquiatras, psicólogas/os y psicoanalistas) de todo el mundo. (p. 7)

Las primeras teorías psicológicas sobre las experiencias de vida *trans* surgieron en Estados Unidos y vinieron de la psiquiatría como disciplina pionera del campo. El médico psiquiatra D.O. Couldvelli (1949), con su obra *Psychopatia transexualis*, empezó a identificar una amplia gama de diagnósticos patologizantes conocidos hasta el momento como: *Disforia de Género*, *Transexualismo*, *Incongruencia de Género*, etcétera. Estos diagnósticos dieron una base para concebir las identidades *trans*, como identidades enfermas, anormales y necesitadas. Más tarde, el endocrino Harry Benjamin (a quien se le atribuye el término de Síndrome de Harry Benjamin para nombrar la transexualidad), comenzó sus estudios sobre pacientes *trans* y realizó en los años sesentas, junto con Christian Hamburger, la primera operación de cambio de sexo, hoy entendida como reasignación sexual, al militar George Jorgensen (Vélez-Pelligrini, 2008).

De esta forma “la psicología empezó a cuestionarse sobre los roles y las identidades de género estáticas y determinadas, los cuales tenían una vasta credibilidad disciplinaria por los estudios psicométricos” (García, 2007, p.106-107). El gran interrogante que permaneció abierto fue si la psicología y la medicina estaban perpetuando los estereotipos sociales y culturales estandarizados y basados en la dicotomía de los géneros y los sexos, sin tener en cuenta la subjetividad y las identidades de las personas *trans*, interrogantes que aún siguen vigentes y se evidencian en muchas investigaciones.

Habiendo tenido la medicina, por medio de la psiquiatría y de la endocrinología, el argumento de autoridad y el discurso imperante frente a las experiencias de vida *trans*, se hizo necesario nominarlas como un síndrome y una enfermedad, que parecía exigir intervención.

Sin embargo, cada vez son más comunes las evidencias de cambio de paradigma frente a lo *trans*, por ejemplo, Bockting, W. (2009) evidencia el cambio de modelo de la postura que definía la transexualidad como una enfermedad en el discurso médico, a uno basado en la concepción de la identidad *trans* como una dimensión más del ser humano. El modelo basado en la enfermedad asumía que el género normativo y el desarrollo de la identidad estaban en entredicho y que las perturbaciones asociadas deberán atenuarse mediante el establecimiento de congruencia entre el sexo, identidad de género y el rol de género, si era necesario mediante la reasignación de sexo hormonal y quirúrgico. Mientras que el modelo de identidad *trans* asume que la variación de género no es más que un ejemplo de la diversidad humana y que las personas *trans* experimentan angustia, ansiedad, depresión, baja autoestima y demás síntomas asociados como resultado del estigma social y no por su identidad.

La psicología y la medicina se atribuyeron la tarea de arreglar supuestas discordancias, ya sea por terapias reparativas o por cambios de sexo “con el objetivo de que el objeto orgánico (cuerpo) y el sujeto psicológico (mente) pudieran concordar y así se pudiera dar una nueva socialización, procediendo al desmantelamiento de una mujer en cuerpo de hombre o viceversa” (Coll-Planas, 2010, p. 56)

La tesis psicológica imperante sobre las experiencias de vida *trans* fue que el ser transexual no era producto del aprendizaje social, sino de una predisposición puramente biológica, mientras que el fetichismo, travestismo, transformismo, eran considerados productos de contingencias sociales e identificaciones con personas del sexo contrario, por lo tanto la psiquiatría se encargaba de la primera y era quien tenía la responsabilidad moral de poner en orden dicho trastorno, mientras que la psicología podía corregir las segundas, mediante sesiones terapéuticas (Vélez-Pelligrini, 2008).

Posteriormente, la psicología social, con influencia de las múltiples ciencias sociales como la antropología y la sociología, empezó a darse cuenta que los cuerpos, las sensaciones, los sentires y los placeres no tenían leyes propias, y que conceptos como hombre y mujer, heterosexual y homosexual, eran sólo categorías lingüísticas, legadas por el vocabulario psiquiátrico y sexológico. De la misma manera se empezó a entender que lo normal o lo

considerado natural eran constructos sociales, y que por lo tanto si decíamos que algo era natural o correcto, estamos respondiendo a un juicio de valor social y estábamos respondiendo a un consenso y acuerdo social, mientras excluimos lo que era considerado antinatural o anormal.

Una de los más grandes aportes sobre las consecuencias de lo que se consideraba anormal o antinatural fue el concepto de estereotipo. Allport (1969, citado por García, G. 2007, p.102) definió el estereotipo como “una creencia exagerada que está asociada a una categoría, con ella se justifica una actitud en relación a dicha categoría, y además afirma que es por eso que para este autor el estereotipo está muy relacionado con el prejuicio”. La sociedad es naturalizada a partir del momento que falla el sistema normativo imperante, por lo tanto decir que las experiencias de vida *trans* son parte de una enfermedad constituye decir que el ser *cisgénero* (entendido como el estado de congruencia entre el sexo asignado desde el nacimiento y la identidad de género) es una condición de *salud*, lo cual es contradictorio, si entendemos la identidad como una construcción hacia la autorrealización.

Actualmente es evidente la preocupación de la psicología por responder a las necesidades y los retos que afrontan las personas *trans* y que no habían sido sistemáticamente estudiadas precisamente por priorizar el discurso médico y biologicista. Nuttbrock, Bockting, y col (2010) usando entrevistas en profundidad y relatos de vida, muestran una medición de los índices de depresión y las tendencias suicidas generadas por los abusos psicológicos y físicos que viven las personas *trans* a lo largo de sus vidas, y analizan como ambos tipos de abusos (psicológicos y físicos) tienen impactos en la vida de las personas y sus familias.

También Wester, McDonough y col (2010) exploran los principales tipos de estrés experimentado por las personas *trans*, detallando cómo debería hacerse un proceso terapéutico desde la teoría del *Conflicto de Rol de Género*, la cual afirma que “el conflicto afecta la salud mental de las personas y se correlaciona con pobre autoestima, ansiedad, estrés, depresión, problema de intimidad y actitudes negativas para buscar ayuda” (p.214)

Ahora bien, pasando al plano Nacional y los estudios sobre las personas *trans*, se puede decir que en Colombia no son muy reconocidos los estudios sobre el abordaje y concepción de lo *trans*. Uno de los primeros estudios realizados fue el de Laverde, E. (1977), en él se presentan distintas historias clínicas que sirven de material de análisis para acercarse a las realidades que vivían estas personas con experiencias de vida *trans*, contrastándolas con los discursos biográficos patologizantes de los médicos, psicólogos y psiquiatras tratantes. Además sirven de

ayuda para hacer un rastreo histórico del enfoque determinista en las representaciones sobre las personas con identidades de género no normativas en Colombia.

El debate de la clasificación y explicación de lo *trans* estaba referido a “si esta *condición o estado* se debía a una psicosis, o si se trataba de una forma de *homosexualidad* o de *transvestismo fetichista*” (Stoller, 1972, citado por Laverde, 1977, p. 56), sin embargo reconocemos el día de hoy nuevas posturas desde la psicología social que han posibilitado formas alternativas de entender las experiencias de vida *trans* desde una propuesta alternativa que contemple el paradigma de los derechos humanos (RDIT, 2010).

En el actual manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales (DSM IV, TR), publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría en 2000, se mencionan cuatro criterios para determinar el diagnóstico de Trastorno de la Identidad de Género:

Criterio A: *Fuerte y persistente identificación con el sexo opuesto;*

Criterio B: *Malestar persistente con el sexo que le fue asignado o sensación de que está viviendo en el rol de género inapropiado;*

Criterio C: *No presentar un estado intersexual y;*

Criterio D: *Significativo grado de distrés o de desajuste social u ocupacional.*

Como lo menciona Useche (2005):

Los criterios A y B tienen sentido si se acepta que únicamente es normal una absoluta correspondencia entre la identidad/rol de género y el sexo biológico. Por el contrario la variabilidad sexual tiene un origen biológico y una determinación socioeconómica que la hace posible y existe suficiente evidencia de que tal diversidad es socialmente aceptada en muchas culturas. El criterio C simplemente diferencia las variaciones de la identidad y rol sexuales de las variaciones biológicas ahora denominadas estados intersexuales. El criterio D es el mismo que se empleó para calificar la homosexualidad como trastorno mental, clasificación que fue eliminada del DSM después de que se reconociera que tanto el distrés como la dificultad de ajuste, si están presentes en personas homosexuales, se originan como respuesta a la homofobia y al estigma social (p.26)

Ahora bien, es importante considerar las distintas recomendaciones que se han hecho con respecto a las intervenciones psicológicas con personas *trans*. Como lo menciona la *Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association's* (2001) las psicoterapias con personas transgénero están orientadas a:

- Generar aceptación de la identidad de género diversa y examinar que las aspiraciones de rol de género sean reales.
- Evaluar y posibilitar la estabilidad en la vida cotidiana (trabajo, familia, relaciones, estudio, etcétera), evaluar los posibles cambios y consecuencias del tránsito y así disminuir la angustia y ansiedad que generan dichos cambios y las posibles reacciones negativas que pueda encontrar la personas.
- Integrar la identidad de género masculino y/o femenino en la vida diaria.
- Identificar los factores que mejoren habilidades de autoprotección, autoestima y autocuidado.

Sin embargo es clara la ausencia de profesionales que tengan apropiación del tema y que puedan brindar una atención cualificada a las personas transgeneristas, “la experiencia y las emociones de los prejuicios heterosexistas, sexistas y patologizantes son comunes en las asesorías y terapias psicológicas” (Bess y Stabb, 2009, p 264).

Después de abordar el debate social y el debate disciplinar, se evidencia que el principal problema no consiste en plantear los derechos de las personas *trans* como una discusión sobre el género, puesto que esto resulta obvio ante un estado que intenta ser garante de los derechos humanos, sino en reflexionar si los actores sociales lo han construido como tal (Platero, 2008).

Como lo dice Shelley (2009):

Las personas *trans* no son un grupo unificado, que tienen las mismas necesidades, sino que son múltiples grupos poblacionales con diferentes particularidades. Las personas *trans* incluyen dos grupos principales: un grupo socialmente identificable que muchas veces padece intensos niveles de marginación social y discriminación, y un grupo que no es evidente pero que recurre a la intervención clínica o psiquiátrica. En ambas situaciones (pública o privada) las personas *trans* son sujetas de una serie de estigmas que intenta negar sus pretensiones de ser realmente ciudadanos o ciudadanas (p.386).

Ahora bien, el estigma, la discriminación percibida, el prejuicio social resultan ser conceptos relevantes para la investigación actual.

Según Goffman (1963, citado por Domínguez, 2010) “un estigma social es un atributo negativo profundamente desacreditador” (p. 10). Para él, lo importante es tener en cuenta las relaciones e interacciones ya que un atributo que estigmatiza a un tipo de poseedor puede confirmar la normalidad de otro, las mujeres y hombres biológicos de las mujeres y hombres

trans, según sea el contexto, sin embargo para las personas *trans* la mayoría de contextos, por no decir todos los contextos, son estigmatizadores de su identidad. El estigma conlleva una doble perspectiva: la de los desacreditados cuya calidad de diferente es conocida o resulta evidente en el acto, que en el caso de las personas *trans* y de las personas con identidad de género diversa se identifica en los cambios en el cuerpo y en los cambios de los roles sociales tradicionales, y la de los desacreditables cuya diferencia no es conocida ni inmediatamente perceptible, estigma que se aplica en las personas con orientaciones sexuales diversas. Ambas condiciones definen la condición e identidad social de una persona quitándole oportunidades en la sociedad.

La discriminación percibida refiere la experiencia subjetiva de sentirse víctima de discriminación y constituye un proceso cognitivo inserto en un contexto sociocultural e histórico, que se actualiza mediante el discurso (Mellor, 2003). Según Plous (2003) el estudio de la discriminación percibida presenta tres beneficios. Ofrece una comprensión más completa del rechazo grupal al incluir la perspectiva del grupo discriminado; proporciona información sobre las consecuencias que genera la exposición a la discriminación y; sugiere modos efectivos para que la sociedad en su conjunto y los discriminadores tomen conciencia de los alcances del fenómeno y se puedan encontrar formas de reducir o eliminar las prácticas.

El prejuicio social constituye el componente más afectivo del rechazo, es entendido como una actitud negativa o una predisposición a adoptar un comportamiento, que se convierte en una generalización errónea y rígida (Allport, 1954). Uno de los problemas sociales generados por el prejuicio es la discriminación entendida como una conducta emitida por miembros de un grupo que consiente en un tratamiento injusto y desigual a los miembros de otro grupo en razón de su pertenencia al mismo (Allport, 1954)

El estar fuera del esquema binario de sexo/género, o la necesidad de adherirse a sólo dos opciones de identidad de género, masculino y femenino, resulta excluyente para las identidades trans. Como lo menciona Dietert y Dentice (2009), “los transgeneristas son personas que transgreden psicológicamente esta concepción binaria del género, y se apartan de las normas sociales de género asociadas con el sexo asignado al nacer” (p.121).

Ahora bien, algunos conceptos a considerar en el debate actual de la psicología social y los estudios de género son: la identidad, el cuerpo y el lenguaje.

Según la psicóloga social Gloria García (2007), la construcción de las identidades “comprende dos procesos complementarios: el autoreconocimiento, que implica procesos de

particularidad y diferenciación de los otros, y la apropiación del contexto cultural e histórico donde se relaciona, involucrando el sistema de significados de sus propias acciones y de las demás personas” (p. 106)

En la construcción identitaria tiene lugar el sentido de pertenencia del sujeto a un sexo (generalmente asignado desde el nacimiento), clase social, etnia, etcétera, y del mismo modo la orientación sexual, sus ideologías y prácticas políticas, credo religioso, entre otras. De esta forma se entiende que la identidad no es un producto terminado, “sino un proceso continuo que nunca se logra o se completa totalmente; de un moldear los fragmentos y diversas experiencias de la vida personal y social en una relación viable, organizadas mediante las violentas jerarquías del poder y de la diferencia” (Weeks, 1992, p. 404).

En la actualidad existen referentes simbólicos que dan significados a las identidades a partir de las tendencias de la modernidad, los referentes identitarios tradicionales se ven transformados por la diversidad de espacios sociales y la diversificación de las comunidades (Serret, 2001)

La identidad puede llegar a entenderse como una forma de resistencia que le da un fuerte sentido al yo, el cual entra en lucha con las convenciones sociales, particularmente, la identidad estigmatizada, esta caracterización de la identidad pasa por cuatro momentos, según Weeks (1998):

- La sensibilización, en la que el individuo adquiere conciencia de su diferencia con la norma.
- La significación, en ella el sujeto empieza a dar significado a sus diferencias cuando adquiere conciencia del rango de posibilidades de su mundo social.
- En la subculturación, se da el reconocimiento del sí mismo, esto ocurre en el caso de las personas transgénero cuando se relacionan con otras y otros transgeneristas y comparten sus sentires y vivencias.
- La estabilización, en ella se da la aceptación de los sentimientos y la forma de vida propios al pertenecer a una subcultura construida por personas semejantes.

No hay que olvidar que el cuerpo es también el primer espacio material de la identidad, es un lugar donde se construye la relación con los otros y en el cuál se determina las ficticias diferencias del género (García, 2007). Es una dimensión “limitada y constituida por fuerzas políticas, sobre todo a la luz de un sistema de heterosexualidad impuesta” (Butler, 2002, citada

por García, 2007, p. 108). En el cuerpo se manifiestan los vínculos sociales y contenidos culturales, y aunque el cuerpo está marcado por las necesidades de orden fisiológico, en él también se manifiestan las interpretaciones simbólicas que lo rodean, su regulación y la apropiación específica de las mismas, sujetas a un entramado de significaciones variables en los distintos grupos sociales (García, 2007).

Esta correspondencia también se ha visto en el uso del lenguaje de las personas *trans*. El lenguaje es mucho más que un simple elemento de la cultura, constituye la acumulación de los sistemas de significados y es donde se moldea y se organiza el pensamiento y las experiencias, y en particular las construcciones que se hacen en relación al género de las personas. Es la herramienta fundamental para la construcción identitaria (García, 2007).

Ahora bien, es importante distinguir las definiciones que la psicología hace de *Self* como un aspecto de la identidad.

Primero, el *Self* puede ser visto como el aspecto de la persona que ha experimentado, y actúa bajo entendimientos derivados de su experiencia, es decir, el *Self* es considerado generalmente como una unidad, singular y completa.

Segundo, a veces se comporta en términos de *selves* sociales o identidades, autoconceptos o autoconcepciones. Son más específicamente entendidos como experiencias en el mundo como ser colombiano o ser joven (objetos específicos que pueden ser nombrados o clasificados)

Tercero, el *Self-esteem* como cualidad o valoración, es decir, puede ser una valoración global (por ejemplo: soy buena persona) o de dominio específico (por ejemplo: soy buen estudiante) (Thoits, 1999).

Es imposible tratar de identificar las características del *Self* y de las identidades si no se tiene presente los procesos de comunicación. El lenguaje posibilita clasificar, reflexionar y actuar según el significado de los objetos en el mundo (también es posible pensar en el *Self* como objeto desde la perspectiva de otras personas). El lenguaje compartido y la sociedad nos dan el conocimiento de que el *Self* existe y tiene significado social (Thoits, 1999, p. 345).

En este sentido las identidades se pueden concebir como categorías sociales que el individuo aprende en la interacción social y que acepta como autodescripciones y autodefiniciones, respondiendo a la pregunta de ¿quién soy?, y desde las cuales se tienen presentes los siguientes aspectos: Características sociodemográficas, grupos u organizaciones a los que pertenecemos, roles sociales que poseemos, el tipo de persona que se es a nivel social

(por ejemplo: intelectual, líder), y los rasgos de personalidad. Aprendemos estas categorías de la sociedad y a través del lenguaje compartido, es decir que nuestras identidades se validan por los otros y otras y por medio de la socialización y la interacción social (Thoits, 1999, 345).

A nivel psicológico, la teoría del *Self* se ha fundamentado en las teorías cognitivas. Markus (citado por Thoits, 1999, p 345) utiliza el término autoesquemas como generalizaciones cognitivas, las cuales (1) hacemos de nuestra propia experiencia. (2) son derivadas de las experiencias pasadas. (3) sirven para guiar y organizar los procesos de información. (4) son medios con los cuales se interpreta el mundo. (5) facilitan las respuestas a las diferentes situaciones. Los autoesquemas emergen de procesos internos (privados) los cuales se identifican de procesos de autoobservación y autodescubrimiento, mientras que las generalizaciones del *Self* son posibles en la interacción social la cual proviene del lenguaje (Thoits, 1999, p. 345).

La estructura social es una guía determinante de experiencias que cada individuo tiene (género, raza, edad, clase social, etcétera). Estas pueden influenciar la formación de las identidades y en la forma como nos entendemos y nos percibimos. Bajo estas perspectivas se podría entender cómo las personas se motivan por cumplir las expectativas de los otros y cómo surge el deseo de la aprobación social, es decir, las identidades tienen información basada en las consecuencias. Entre más se desarrolle una identidad más accesible se es en la estructura social (estas predisponen al sujeto a actuar para reconfirmar y verificar la existencia de los autoconceptos). Los procesos de información ayudan a estabilizar las identidades, las cuales son recompensadas por aprobación social. En este sentido resulta lógico que recibir una información inconsistente acerca de una identidad puede ser más amenazante que recibir una retroalimentación consistente, incluso cuando esta sea positiva (Thoits, 1999).

Se puede decir entonces que en muchos casos la perspectiva de género está ausente del debate identitario, puesto que centra su interés en buscar que las personas con sexualidades e identidades no normativas formen parte de la sociedad y les sean reconocidos sus derechos (se prioriza el debate social al debate identitario).

Transexualismo: Patologización versus Despatologización.

El debate de la patologización versus la despatologización es un debate de interés psicosocial que se incrusta en el debate identitario o en la forma de concebir lo transgénero, este se ha manejado por diferentes profesionales de la psicología a nivel internacional.

Rochman (2007) examinó la importancia de retirar de la lista de los trastornos mentales al transexualismo. Argumentó que la variación de género es tan normal como la homosexualidad y por lo tanto no debe considerarse un trastorno mental sino validarse como una identidad social. Menciona que de esta manera se erradicarían múltiples prácticas de discriminación, ya sean simbólicas, verbales o físicas.

El diagnóstico actual de *Disforia de Género*, afirma Kelley Winters, mujer transexual norteamericana (2007, citada por Rochman, 2007)

Lleva la misma carga de estigma social que tenía la homosexualidad antes de 1973.

Cuando la Asociación Psiquiátrica Americana votó para eliminar el diagnóstico de la homosexualidad del DSM el 15 de diciembre de 1973, se marcó un hito para la garantía de los derechos de las personas con orientaciones sexuales diversas, ahora el turno es para las personas con identidades de género diversas (p. 32).

Como lo dice Jack Drescher, ex presidente de la Comisión de la APA para las cuestiones GLB (*gays*, lesbianas y bisexuales):

Al despatologizar la homosexualidad como una enfermedad mental, se quitó la razón de la discriminación, y se abrió la pregunta sobre si los homosexuales deberían ser aceptados como ciudadanos de plenos derechos, lo mismo sucederá cuando las personas transgeneristas no sean patologizadas (citado por Rochman, 2007, p. 32).

La APA tiene previsto lanzar una quinta edición del DSM en 2013. Es una labor grande que requiere de veintisiete miembros especialistas para examinar y evaluar los casi cuatrocientos trastornos de la versión actual. Será importante ver la receptividad que la APA tendrá con los aportes de las personas y organizaciones *trans*.

La pregunta por si la despatologización de la *Disforia de Género* sería un punto similar de inflexión para los derechos transgénero ha generado un gran debate. Algunas personas defensoras de las personas *trans* creen que el término patologiza el ser transexual, argumentando que la variación de género es tan normal como la homosexualidad y por lo tanto no debe considerarse un trastorno mental. Sin embargo, otros señalan que con este término en el DSM realmente se ayuda con disputas legales y médicas, en cuanto se posibilita la garantía de derechos de salud como tratamientos y reasignaciones sexuales, por lo que es absurdo quitarla. Otros proponen un término medio, un lugar en los manuales diagnósticos, pero con una denominación menos estigmatizante, como lo es la *Disforia de Género* (Rochman, 2007).

Sin embargo hay una distinción importante entre las personas con orientaciones sexuales diversas y las personas con identidades de género diversas. Una persona *gay* o lesbiana no necesita tratamiento médico por su orientación sexual, por el contrario, muchos hombres y mujeres transexuales necesitan atención médica para sus cambios corporales como lo son la terapia hormonal y las cirugías. Shannon Price Minter (2007, citada por Rochman, 2007), ha litigado varios casos de transexuales como directora jurídica del Centro Nacional de Derechos y cree que la eliminación del diagnóstico del DSM sería una gran desventaja, porque:

el diagnóstico sin determinar si es justo o no, permite el acceso a la atención médica necesaria para las personas transgeneristas. El diagnóstico de *Disforia de Género* se utiliza para mostrar que el tratamiento es médicamente necesario. Si bien la eliminación del diagnóstico puede ser liberador para los que pueden solventar los tratamientos hormonales y las cirugías, al mismo tiempo limita muchas opciones para la mayoría de personas *trans* del mundo (p. 33)

De la misma manera, Becky Allison, presidenta electa de la *Gay and Lesbian Medical Association* (2007), afirma que los transexuales deben tener un diagnóstico físico y no uno mental: “Ha habido muchos intentos de corregir el cerebro y la mente en los últimos años, y todos ellos han sido infructuosos Lo único que funciona es cambiar el cuerpo, y eso es física” (citada por Rochman, 2007, p. 34).

Un diagnóstico físico permitiría para las personas transexuales, continuar recibiendo atención médica, pero eliminar el estigma de enfermedad mental. Muchos en el campo de Allison proponen la eliminación de la “*Disforia de Género*” del ámbito de la salud mental del DSM y en lugar de esta la inserción de una categoría como *Disforia de Género* en la Clasificación Internacional de Enfermedades (Rochman, 2007)

Ahora bien, se sustenta la despatologización en cuanto la salud mental está referida a concepciones positivas de sí mismo, altos niveles de autoestima y valorar la identidad social como identidad que fomentan la autorealización, estos procesos se evidencian comúnmente en las personas *trans*. Mientras que los desórdenes mentales están referidos a conflictos con el *Self*, amenazas a la autoestima o autoconcepto y otros procesos semejantes. Se ven las fricciones del *Self* no sólo como precursoras de enfermedad mental sino como guías claves para entenderlas, y estas se hacen presentes en los criterios diagnósticos que son señalados en el DSM IV revisado, por ejemplo: la baja autoestima, los sentimientos de inutilidad, la autoimagen inestable,

etcétera, sin embargo, el argumento principal es que estos síntomas no son producto de la identidad *trans*, sino son precisamente producto de la estigmatización de la sociedad en las demandas del medio ambiente y el contexto social, de ahí surge la necesidad de incorporar los conceptos de *Self* e identidad para explicar los impactos psicológicos (Thoits, 1999).

Método

Con los objetivos de: a) Analizar en las narraciones de las personas *trans* sus construcciones identitarias indagando por su sentido de pertenencia (identidad social *trans*), participación social (movimiento social) y construcción de ciudadanía; b) Identificar los criterios que se fundamentan para la patologización de la *Disforia de Género* en las narrativas de las personas *trans* y cómo se relaciona el diagnóstico de *Disforia de Género* con la discriminación que viven las personas *trans* del país; c) Visibilizar cómo las formas de patologización han sido causas de discriminación y exclusión social en los contextos familiares, educativos, laborales y de salud; d) Indagar cómo las personas *trans* entienden el hecho de ser diagnosticadas por su identidad y; d) Contextualizar el debate internacional actual sobre la despatologización de la *Disforia de Género*, escuchando las voces de las personas *trans* del país, para determinar las implicaciones psicosociales de la despatologización de la *Disforia de Género*, se realizó una investigación de tipo cualitativo ya que en ella se analiza una situación específica a profundidad y sus significados para un grupo poblacional específico, contextualizándola en un espacio compartido. El objetivo de esta metodología investigativa es configurar un sujeto o problema de estudio, esbozar sus posibles condiciones, determinar claves, pistas, tendencias, dinámicas o formas de relación en los diferentes contextos, identificar y visibilizar aspectos sociales y psicológicos de los y las participantes y reconstruir su realidad, tal y como la observan y perciben los actores de un sistema social previamente definido (Hernández, Fernández y Baptista, 2003).

Participantes

La escogencia de los y las participantes de las entrevistas a profundidad y de los grupos focales no respondió a criterios estadísticos, sino estructurales, es decir, a su representatividad de determinadas relaciones sociales en la vida real (Bonilla, 2005). La selección de participantes no se realizó de forma probabilística, sino de forma intencional y por ende, cada participante seleccionado o seleccionada cumplió con los criterios básicos para responder a los objetivos de investigación.

Los criterios de inclusión para las personas *trans* participantes de la investigación fueron: Ser personas que se denominen *trans*, transgénero, transexuales, travestis o con experiencia de vida *trans*; haber nacido en Colombia, residir en alguna ciudad de Colombia y ser mayores de edad.

El único criterio de exclusión tenido en cuenta fue: personas *trans* que no quisieran otorgar el consentimiento informado por algún tipo de riesgo personal. Sin embargo, ninguna persona se negó a firmarlo o a participar en la entrevista.

Las transformaciones corporales no fueron un criterio de inclusión por cuanto consideré que es un criterio que se reducía en un campo biológico y médico del entendimiento de las identidades *trans*.

Personas *trans* con las cuales se construyó la investigación.

En la tabla 1. presento la relación de entrevistas realizadas a personas *trans* en cuatro ciudades diferentes: Bogotá Distrito Capital (Región Andina), Cartagena de Indias, Distrito Turístico (Región Atlántica), Santiago de Cali (Región Pacífica) y Medellín (Región Andina). Por cuestiones de confidencialidad no escribo el nombre de las personas sino sus iniciales, sus ciudades y departamentos de nacimiento y la codificación de cada una de las entrevistas.

La codificación de las entrevistas se realizó de la siguiente manera: (E) pertenece al número de la entrevista, posteriormente se menciona (MT) si es Mujer *Trans*, (HT) si es Hombre *Trans*, (F) si es familiar de una persona *trans* o (P) si es Profesional en Psicología. En el caso de las personas *trans* es seguido de la edad de la persona y termina con la inicial de la ciudad donde se desarrolló la entrevista. Estas entrevistas se realizaron entre marzo de 2011 y abril de 2012.

Tabla 1: Personas *trans* entrevistadas

| En Bogotá D.C.: | En Cartagena D.T.: | En Santiago de Cali: | En Medellín: |
|--|---|---|--|
| A.M. (Salazar, N.te de Santander) E1-MT1-34-B1 | CH.M. (Cartagena D.T., Bolívar) E12-MT8-25-C1 | Al.Ma. (Santiago de Cali, Valle) E17-MT13-35-SC1 | B.R. (Medellín, Antioquia) E20-MT16-41-M1 |
| A.R. (Bogotá, D.C.) E2-HT1-22-B2 | J.P. (Arjona, Bolívar) E13-MT9-29-C2 | P.M. (Santiago de Cali, Valle) E18-MT14-48-SC2 | D.G. (La Tebaida, Quindío) E21-MT17-30-M2 |
| A.Me. (Sincelejo, Sucre) E3-MT2-34-B3 | V.D. (Pradera, Valle del Cauca) E14-MT10-23-C3 | V.R. (Buenaventura, Valle) E19-MT15-33-SC3 | J.O. (Medellín, Antioquia) E22-MT18-30-M3 |
| A.G. (Pamplona, N.te de Santander) E4-MT3-32-B4 | Y.R. (Mompox, Bolívar) E15-MT11-26-C4 | | L.B. (Medellín, Antioquia) E23-MT19-40-M4 |
| C.R. (Bogotá, D.C.) E5-HT2-18-B5 | Y.S. (Cartagena D.T., Bolívar) | | MC.R. (Dabeiba, Antioquia) |

| | |
|---------------------------------------|---|
| E16-MT12-28-C5 | E24-MT20-21-M5 |
| C.V. (Bogotá, D.C.) E6-MT4-39-B6 | N.L. (Medellín, Antioquia) E25-MT21-26-M6 |
| Is.T. (Bogotá, D.C.) E7-MT5-49-B7 | |
| L.W. (Bogotá, D.C.) E8-MT6-35-B8 | |
| N.V. (Bogotá, D.C.) E9-HT3-30-B9 | |
| S.A. (Bogotá, D.C.) E10-HT4-21-B10 | |
| V.B. (Bogotá, D.C.) E11-MT7-23-B11 | |

A continuación presento las principales características de las personas entrevistadas:

Las edades oscilan entre los 18 y 49 años, siendo el promedio de edad los 30 años.

Frente a la pregunta por el sexo dos hombres *trans* señalaron ser de sexo masculino mientras que cinco mujeres *trans* también lo hicieron. Seis mujeres *trans* mencionaron ser de sexo femenino mientras un hombre *trans* mencionó ser de sexo femenino. Otras personas manifestaron ser de otro sexo, entre las respuestas se encuentran: “Soy mujer”, “soy macho”, “soy bi”, “travesti”, “*trans*”, “ambiguo”, “ambos” o “irrelevante”.

Frente a la pregunta por la identidad de género, sólo un hombre *trans* mencionó tener una identidad de género masculina, nueve mujeres *trans* mencionaron tener identidad de género femenina y el resto de personas mencionó tener una identidad de género referida a la categoría *trans*, ya sea que se identifique como transgénero, transgenerista, transexual, con experiencia de vida *trans* o simplemente *trans*. Sólo un hombre *trans* mencionó no saber su identidad de género. Frente a la orientación sexual, sólo dos hombres *trans* mencionaron ser personas bisexuales; una mujer *trans* se describió como homosexual, sin embargo en la entrevista se identificó que ella se siente atraída física y emocionalmente hacia los hombres; una mujer *trans* se definió como lesbiana; diecinueve personas se describieron como heterosexuales; cuatro mencionaron que tenían otra orientación sexual, dos de ellas (mujeres *trans*) mencionaron que sentían atracción por los hombres, sin embargo se identifica que no tienen claro a qué hace referencia la categoría

de orientación sexual y por esto no se ubican como heterosexuales, sin embargo tampoco se ubican como homosexuales; y dos personas, un hombre y una mujer *trans* mencionan que no les interesa ubicarse en alguna categoría, en ellas si se identifica una claridad con respecto a la categoría.

Dentro de las redes de apoyo señaladas sobresalen las respuestas que hacen alusión a la familia (madre, hermanas y hermanos y padre y abuelos (estos últimos con menor frecuencia)). También es importante resaltar que mencionan las organizaciones sociales como una importante red de apoyo, las parejas y sus mascotas (gatos).

Frente a la escolaridad, el 44% terminaron solo el bachillerato; 8% llegaron sólo a octavo grado; 20% tienen estudios técnicos y tecnológicos en áreas relacionadas con estética, belleza y cosmetología; el 12% están realizando estudios en una carrera universitaria; y el 16% hicieron estudios de posgrado (especialización o maestría)

Por último, es importante mencionar que describen y se identifican con dos grandes grupos de habilidades y destrezas, primero con las habilidades sociales referidas a la capacidad de gestión, poder de convocatoria, convencimiento y liderazgo, habilidades comunicativas, capacidad para dirigir y trabajar en equipo, recursividad, sensibilidad, planeación y proyección, toma de decisiones, resolución de conflictos, y habilidades pedagógicas y de enseñanza y segundo con las habilidades y destrezas artísticas y creativas como lo son las destrezas en el campo de la belleza y la estética, el baile, las artes escénicas y plásticas, las habilidades para la construcción e invención, la pintura, el diseño de modas, la confección, la actuación, la música, la escritura y la cocina. Sólo un hombre *trans* refirió habilidades y destrezas deportivas y atléticas.

Familiares de personas *trans* con las cuales se construyó la investigación.

- Cristina R. (Madre de C.R.- Hombre transexual). E26-F1-B12
- Laura G, (Hermana de A.G., Mujer transexual). E27-F2-B13
- Laura M. (Sobrina de L.W., Mujer transexual). E28-F3-B14

Los criterios de inclusión para las familiares de personas *trans* participantes de la investigación fueron: Ser familiares de personas que se denominen *trans*, transgénero, transexuales, travestis o con experiencia de vida *trans*; haber nacido en Colombia y residir en alguna ciudad de Colombia, y que su familiar también sea colombiano o colombiana y resida en

Colombia; ser mayor de edad y que su familiar también lo sea; haber conocido la identidad de género de su familiar tres o más años antes de la entrevista.

El único criterio de exclusión tenido en cuenta fue: familiares de personas *trans* que no quisieran otorgar el consentimiento informado por algún tipo de riesgo personal o familiar, sin embargo, ningún familiar se negó a firmarlo o a participar de la entrevista.

Profesionales en Psicología, expertos en trabajo con personas *trans* entrevistados:

- H.G. (Psicólogo del Centro para la Diversidad Sexual y de Género. Medellín, Antioquia). E29-P1-M7
- J.T. (Psicóloga, Máster en Psicología Clínica, Coordinadora de LiberArte. Bogotá, D.C.). E30-P2-B15
- M.A. (Psicólogo y Politólogo. Coordinador del Área de Psicología de la Estrategia Centros Comunitarios LGBT. Bogotá D.C.). E31-P3-B16
- M.R. (Psicólogo. Candidato a Doctor en Psicología. Profesor de la cátedra Homosexualidad y Psicología, Universidad de Los Andes. Director General de Pink Consultores). E32-P4-B17

Los criterios de inclusión para los profesionales en psicología, expertos en trabajo con personas *trans* fueron: Haber nacido en Colombia y residir en alguna ciudad de Colombia; ser mayor de edad; ser profesional en psicología, con título profesional otorgado por una Universidad Colombiana; haber terminado o estar cursando estudios de posgrado y; haber trabajado con personas *trans* por más de tres años.

El único criterio de exclusión tenido en cuenta fue: profesional en psicología, experto en trabajo con personas *trans* que no quisiera otorgar el consentimiento informado por algún tipo de riesgo personal o profesional, sin embargo, ningún profesional se negó a firmarlo o a participar en la investigación.

Organizaciones Sociales con quienes se realizaron los Grupos Focales.

Además realicé cuatro grupos focales a algunas de las organizaciones sociales *trans* más reconocidas del país, en ellos participaron 40 personas. Las organizaciones sociales que escogí, por su trayectoria y reconocimiento en acciones por el movimiento social de personas *trans* y referencia geográfica fueron las siguientes:

- Entretránsitos: Organización social formada desde hace más de tres años. Es la única organización social de Hombres con experiencia de vida *trans* en Colombia. Se

definen como: una organización donde los hombres *trans* (hombres que nacen biológicamente como mujeres, pero que en su sentir y expresión de género es masculina) o personas con experiencia de vida *trans* tiene una oportunidad de encontrarse. Entre-Tránsitos fue fundado en enero de 2009; actualmente hay dos coordinadores y alrededor de 25 personas que participan en las diferentes actividades que la organización ejecuta (<http://entretransitos.tumblr.com/>, revisado el 20 de abril de 2012). El contacto lo realicé por medio de Camilo Rojas, quien fue representante de la sociedad civil como joven *trans* en la asamblea de la OEA en 2008, y quien junto con Nikita Dupuis coordinan el colectivo. El grupo focal se realizó en las instalaciones del Centro Comunitario Distrital LGBT de Bogotá, en él participaron 8 hombres *trans* del Colectivo Entretránsitos, cuyas edades oscilaban entre los 18 y los 30 años.

- Fundación Santamaría: Organización Social de mujeres *trans* de Santiago de Cali, Valle del Cauca. Santamaría Fundación “es una entidad sin intención de lucro, legalmente constituida, que propende por la reivindicación y defensa de Derechos Humanos y Constitucionales de la comunidad GLTB (Gay, Lesbianas; Personas *trans* y Bisexuales), especialmente la población *trans* (Transformistas, Transvestis, Transgéneros, Transexuales), de nuestro entorno social. Esta propuesta nace como respuesta a un episodio que viven algunas/os de sus cofundadoras/es e impulsa su constitución:

Nuestra amiga y hermana María Paula Santamaría falleció el 21 de mayo de 2004, reflejando la situación de vulneración de Derechos Humanos que atraviesan las Mujeres *trans* en nuestro país, Colombia. Días después, conocimos a María Belén Correa, activista argentina y exiliada en los Estados Unidos quien nos motivó a organizarnos en defensa, acceso y garantía de los Derechos Humanos de la Población Trans, y de esta manera, Santamaría Fundación nace el 19 de julio de ese mismo año. A partir de esta fecha, nuestra dinámica social se ha centrado en líneas de acción como Ciudadanía, Derechos Humanos y Civilidad, Salud y Educación, Trabajo en Redes e Incidencia en Políticas Públicas y Planes de Desarrollo a través de la elaboración de proyectos enmarcados en la

experiencia, formación y aportes en las transformaciones sociales en beneficio de la población Trans. Durante este tiempo, nos hemos articulado con diferentes entidades del Estado locales, regionales y nacionales, Organizaciones No Gubernamentales y organismos internacionales permitiendo la visibilización y sensibilización de la realidad social de las Mujeres Trans. Es así, como se ha consolidado un equipo de trabajo sensibilizado, cualificado y capacitado para responder a las singularidades y necesidades de las Mujeres *trans* de Santiago de Cali como ciudad región, reconociendo las especificidades de este grupo poblacional en otras ciudades de nuestro país (<http://www.facebook.com/SantamariaFundacion/info>, revisado el 20 de abril de 2012)

El contacto lo hice por medio de Mauricio Noguera, abogado de Colombia Diversa, quién actualmente se encuentra realizando una pasantía en la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y Andrea García, Máster en Estudios de Género de la Universidad Nacional de Colombia y profesora del Departamento de Antropología de la Pontificia Universidad Javeriana.

El grupo Focal se realizó en las instalaciones de la Fundación Santamaría en Santiago de Cali, Valle del Cauca, en él participaron 6 personas *trans*, cuyas edades oscilaban entre los 22 y los 50 años.

- GAT. Grupo de Apoyo a personas Transgeneristas: Grupo formado por iniciativa de Marina Talero (psicóloga con amplia trayectoria en el trabajo terapéutico de personas transgénero) en el Centro Comunitario Distrital LGBT como un espacio de apoyo y acompañamiento a las personas *trans* de la ciudad de Bogotá. El grupo se reúne cada ocho días y ha tenido una participación de más setenta personas transgeneristas en sus cuatro años de existencia. Se definen como:

Un grupo que invita a la participación de la comunidad que transita en el género. Construyendo un discurso desde la reflexión y acción que permita mostrar a la sociedad nuestro sentir y vivir. El grupo tiene como Visión Ser una red a nivel nacional, que permita dignificarnos ante la sociedad, participando activamente en los diferentes ámbitos de esta. (<http://ccdlgbt.blogspot.com/p/grupos.html>, revisado el 20 de abril de 2012). El contacto lo realicé por medio de Laura Weins, mujer transexual,

coordinadora del grupo y asistente administrativa del Centro Comunitario Distrital LGBT del Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal. El grupo focal se realizó en las instalaciones del Centro Comunitario Distrital LGBT de Bogotá, en él participaron 16 integrantes del grupo, de los cuales 14 eran mujeres *trans* y 2 mujeres biológicas, funcionarias públicas, que asisten frecuentemente a este espacio. Las edades de las personas que participaron en el grupo focal oscilaban entre los 21 y los 60 años.

- Transcity: Organización de personas transgeneristas de la ciudad de Medellín. Es la única organización de personas *trans* de Antioquia, tienen dos años de experiencia y se reúnen en el Centro para la Diversidad Sexual y de Género de la misma ciudad. Inicialmente iba a realizar un grupo focal con la organización Madona y sus Divas (organización social de la localidad de Ciudad Bolívar de Bogotá). Sin embargo se cambió de decisión para tener más representación de otras ciudades. El contacto con Transcity lo realicé por medio de Paula Tamayo, ex coordinadora del Centro para la Diversidad Sexual y de Género de Medellín. Al grupo han asistido más de 40 personas, la mayoría de participantes son mujeres transexuales. El grupo Focal se realizó en las instalaciones del Colombo Americano de Medellín, Antioquia, en él participaron diez integrantes del grupo, seis mujeres *trans*, tres funcionarias y un funcionario público del Centro para la Diversidad Sexual y de Género de Medellín. Las edades de las personas que participaron en el grupo focal oscilaban entre los 25 y los 50 años.

Instrumentos

Hice uso de las siguientes técnicas de investigación cualitativa:

Entrevistas en profundidad.

Este instrumento permitió tener un encuentro con los y las participantes teniendo como objetivo la comprensión de las perspectivas o situaciones, tal y como lo expresan en sus propias narrativas, llegando a significar y resignificar la realidad social de los y las participantes. En esta clase de entrevistas las preguntas que realiza la persona que investiga, van emergiendo de las respuestas de la persona entrevistada y se centran fundamentalmente en la aclaración de los detalles con la finalidad de profundizar en el tema de estudio. La técnica de entrevista en profundidad es especialmente útil cuando lo que realmente interesa es recoger la visión subjetiva

de los actores sociales, y más aún cuando se desea explorar los diversos puntos de vista de las posturas que pudieran existir en torno a lo investigado (Taylor y Bogdan, 1987).

Realicé 32 entrevistas en profundidad y las diferencié de la siguiente manera:

- Veinticuatro entrevistas a personas transgeneristas de diferentes partes del país, de diferentes estratos socioeconómicos, con diferente formación educativa y cuyas edades oscilan entre los 18 y los 49 años (Cuatro Hombres y Veinte Mujeres *Trans*), siguiendo la guía de entrevista para personas *trans* y grupos focales (Anexo 1). Estas fueron realizadas después de hacer una entrevista piloto que revisamos y evaluamos junto con la Directora de Tesis teniendo presentes los criterios de pertinencia, coherencia y relevancia de las preguntas dentro de los objetivos que se pretendían alcanzar para la investigación (Anexo 2. Guía de entrevista personas *trans* y Entrevista Piloto. E8-MT6-35-B8). Las entrevistas se sistematizó con las convenciones de transcripción estándar para el análisis por categorías (Anexo 3). La diferencia de características sociodemográficas dentro de las personas participantes obedeció al objetivo de abarcar distintos significados e imaginarios como consecuencia de la multiplicidad de experiencias.
- Tres entrevistas a familiares de personas *trans* que conocían la identidad transgénero de sus familiares desde hacía más de tres años, siguiendo la guía de entrevista para familiares (Anexo 4). Realicé una entrevista a una mamá de un hombre *trans*, a una hermana de una mujer *trans* y a una sobrina de una mujer *trans*, con el fin de abarcar diferentes vínculos (familia nuclear, familia extensa, experiencia de hombres y mujeres *trans*). Estos relatos y narrativas, junto con los de las personas transgénero posibilitaron el análisis en el contexto familiar.
- Cuatro entrevistas a profesionales en psicología con amplia experiencia de trabajo con personas transgeneristas (más de tres años), siguiendo la guía de entrevista para profesionales en psicología (Anexo 5). Tuve la oportunidad de entrevistar a los profesionales, coordinadores de las áreas de psicología de los Centros especializados en atención a personas LGBT que existen en Colombia (Bogotá, D.C., y Medellín. M.A., Centro Comunitario Distrital LGBT y H.G., Centro para la Diversidad Sexual y de Género). Además entrevisté a la Directora de Liberarte, J.T. (organización de psicólogas con maestría en psicología clínica que prestan asesoría psicológica a

mujeres lesbianas, hombres gays, personas bisexuales y personas transgénero fundada en la valoración de la diversidad humana con más de cinco años de experiencia) y a M.R, (especialista en los fundamentos de la psicoterapia y consejería del *School of Psychotherapy and Counselling, de Regent's College*, en Londres, Inglaterra. Igualmente especialista en Sexualidad, Cultura y Sociedad del IHSS de la Universidad de Ámsterdam, Holanda. Docente universitario en las áreas de sexualidad, diversidad y comunidades LGBT, de la Universidad de Los Andes, Bogotá, Colombia. Certificado en psicoterapia con diversidades sexuales y de género en el Pink Therapy Institute de Londres, Inglaterra. Psicoterapeuta particular con más de 15 años de experiencia en asesoría psicológica con personas LGBT). Estos relatos y narrativas, junto con el de las personas transgénero, posibilitaron comparar el discurso científico y profesional y el discurso identitario desde el contexto de salud mental.

Grupos Focales.

Esta técnica es muy utilizada dentro de los métodos cualitativos por tener elementos que facilitan la obtención de datos significativos sobre el tema de abordaje comprendiendo tanto elementos de la observación participativa como de la entrevista a profundidad, y, aunque mantienen su unicidad y distinción como método de investigación, se presenta como un modo de oír a la gente y aprender de ella (Morgan, 1998). Los participantes, encuentran la experiencia más gratificante y estimulante que las entrevistas individuales y se les conoce como grupo focal porque realiza su principal trabajo de búsqueda por medio de la interacción discursiva y la contrastación de las opiniones de sus miembros (Martínez, 2002). El grupo focal se le considera un método de investigación colectiva, más que individual, y se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, opiniones, experiencias y creencias de los participantes (Martínez, 2002). Esta técnica facilitó grandes aportes al tipo de investigación que realicé, puesto que los temas que más van acorde con los grupos focales son los que, por su naturaleza, tienen muchas perspectivas y por ello, requieren el abordaje que sólo pueden ofrecer diferentes personas con variadas experiencias, intereses y valores

Realicé cuatro grupos focales a algunas de las organizaciones sociales *trans* más reconocidas del país, siguiendo la guía para los grupos focales (Anexo 6). En ellos participaron 40 personas.

El objetivo fundamental de estas técnicas de investigación es lograr el descubrimiento de una estructura de sentido y de significados construidos socialmente y facilitar la construcción de información. Ambos instrumentos centraron su atención e interés en las implicaciones psicosociales de la patologización y despatologización de la *Disforia de Género* para conocer las realidades, dinámicas e imaginarios individuales (entrevistas a profundidad) y compartidos a nivel colectivo (grupos focales) en el contexto Colombiano.

Procedimiento

Distinguí el procedimiento en varias fases o etapas.

Primera Fase.

Una vez delimitado el tema a investigar di inicio a una fase de búsqueda sobre los principales campos de indagación: identidad *trans*; discriminación de lo *trans* en los contextos educativos, familiares y, principalmente, el contexto de salud; y el debate de la patologización y despatologización en el contexto colombiano. Sin embargo, ninguna de las fuentes consultadas ofrecía un puente integrador entre todas estas categorías o no tenían un desarrollo contextualizado de las mismas. Es así, como identifiqué que el proceso de revisión teórica tenía importancia desde las primeras etapas investigativas, teniendo siempre la intención de ofrecer un marco conceptual que pudiera estar vinculado con la pregunta y el problema de investigación. A la vez, debía fundamentar la pertinencia del tema investigado tanto para la sociedad en general, como para la psicología. De ahí que en un primer momento articulé los campos de indagación a fin de ordenar el proceso investigativo y realicé una búsqueda de información referente al tema de interés, encontrando diferentes fuentes nacionales y principalmente internacionales que me ayudaron a la construcción de la introducción y el marco teórico.

Segunda Fase.

Teniendo presentes los objetivos de investigación y con base en la fundamentación bibliográfica, los campos de indagación, las categorías analíticas y los contextos donde se iba a trabajar (estas preguntas guía fueron evaluadas sistemáticamente por las personas y grupos donde se fueron aplicando) construí el diseño y las preguntas de cada una de las entrevistas y de los grupos focales (Anexo 1). Después realicé una entrevista piloto y evaluamos criterios de pertinencia, coherencia y relevancia de cada pregunta, generando las guías de los instrumentos finales (cabe mencionar que desde la metodología escogida, la formulación de las preguntas fue flexible, tentativa y dinámica, y estuvo en constante evaluación)

Posteriormente hice contacto con las personas y organizaciones sociales participantes, realicé la debida convocatoria, invitándolos e invitándolas formalmente por medio de una carta (Anexo 7), enviada por correo electrónico, y confirmé su participación por teléfono.

Realicé la conformación de los grupos focales con base en la representatividad y/o conveniencia de horarios. La sesión de los grupos focales la realicé en un lugar escogido por la organización social, privilegiando aquel lugar que resultó más cómodo para los y las participantes.

Tanto las entrevistas como los grupos focales las inicié presentando el propósito, alcances y límites de la investigación, después las personas participantes firmaron el consentimiento informado en el cual se les explicaba el tipo de manejo que iba a tener esa información (Anexo 8). También se le mencionó la garantía del anonimato, la confidencialidad, la posibilidad de retirarse en cualquier momento de la entrevista o grupo focal y/o la posibilidad de no responder a alguna pregunta, siguiendo los principios éticos de respeto y dignidad, al mismo tiempo que salvaguardando el bienestar y los derechos de los participantes (Ley Número 1090 “Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones. *De la Investigación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones.* Artículo 49-56)

De la misma forma diligencé un formato donde se consignaron los datos sociodemográficas de cada una de las personas participantes, para obtener algunas características generales de las mismas (Anexo 9. Datos sociodemográficos personas participantes en las entrevistas y Anexo 10. Datos sociodemográficos personas participantes en los grupos focales) y realicé las entrevistas y los grupos focales, terminando con el agradecimiento por su participación.

Tercera Fase.

Posteriormente transcribí los contenidos de las entrevistas y los grupos focales y sistematicé y organicé la información por medio del programa Atlas-Ti 6.0, el cual es un software profesional que sirve para el Análisis Cualitativo de Datos. Generalmente se utiliza este programa cuando se necesita de un análisis profesional de texto y datos multimedia y cuando la información recolectada es abundante. La organización la realicé teniendo en cuenta las seis categorías y veinte subcategorías previamente establecidas en el diseño de investigación. Estas categorías y subcategorías son las siguientes:

1. Identidad *Trans*
 - 1.1. Significados de la Identidad *Trans*
 - 1.2. Construcción identitaria a partir de los contextos sociales
 - 1.3. Cambios identitarios
 - 1.4. Continuidad Identitaria
2. Ciudadanía *Trans*
 - 2.1. Sentido de pertenencia: Identidad social y colectiva
 - 2.2. Participación en el movimiento social trans
3. Contextos de socialización
 - 3.1. Contextos Familiares
 - 3.1.1. Dispositivos de inclusión en contexto familiar
 - 3.1.2. Dispositivos de exclusión en contexto familiar
 - 3.2. Contextos Educativos (colegio, escuela, universidad, instituto)
 - 3.2.1. Dispositivos de inclusión en contexto educativos
 - 3.2.2. Dispositivos de exclusión en contexto educativos
 - 3.3. Contextos laborales
 - 3.3.1. Dispositivos de inclusión en contextos laborales
 - 3.3.2. Dispositivos de exclusión en contextos laborales
 - 3.4. Contextos de salud
 - 3.4.1. Dispositivos de inclusión en contextos sanitarios
 - 3.4.2. Dispositivos de exclusión en contexto sanitarios
4. Criterios Nosológicos
 - 4.1. Identificación acusada y persistente con el otro sexo
 - 4.2. Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol
 - 4.3. La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual
 - 4.4. La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
5. Conceptos de transexualismo
 - 5.1. Transexualismo como enfermedad mental
 - 5.2. Otros conceptos
6. Debate internacional al contexto nacional: Patologización – Despatologización

6.1. Consensos y Acuerdos

6.2. Disensos y Desacuerdos

6.3. Implicaciones sociales a partir de la despatologización de la *Disforia de Género*6.4. Implicaciones psicológicas a partir de la despatologización de la *Disforia de Género*

El análisis de datos lo realicé por medio de análisis de categorías, el cuál es compatible con la metodología que caracteriza a los estudios cualitativos en la recolección, construcción e interpretación de datos de forma oral y hablada. Este tipo de análisis es considerado como uno de los métodos más apropiados para el análisis de la información recolectada en grupos focales, teniendo en cuenta que no se limita a un método o técnica de recolección de datos, sino que sobrepasa esta visión para convertirse en una forma de investigación, que mediante relaciones, y exposiciones orales, proporciona una manera de comprender las narrativas de un grupo social determinado (Bruner, 1991, y Sasipa, 2001 citados por Sasipa, 2004).

Esta estrategia metodológica facilitó captar la compleja gama de elementos donde se experimentaba y evidenciaba el tema de estudio y también permitió identificar el potencial de las historias que daban sentido a las experiencias personales y colectivas para analizar los datos como historias, permitiendo la construcción de significados en la interacción entre participantes e investigadores (DeVault, 1994; Riessman, 1993, citados por Leech y Onwuegbuzie, 2008). Dentro de cada entrevista y grupo focal señalé el nivel de acciones y de funciones, las evaluaciones que hacía la persona frente a la experiencia vivida, y los núcleos o tensiones dentro de la narración, evidenciando el nivel de sentido y el contenido de la narración.

El material de las narrativas de cada uno de los grupos focales y de las entrevistas en profundidad se confrontó con el contenido del análisis por categorías a fin de tener elementos para la discusión e interpretación.

Por último se procedió a contrastar las diferentes experiencias y respuestas narradas con el marco teórico de referencia a fin de dar lugar a la discusión, conclusiones, cuestionamientos y recomendaciones para futuras investigaciones.

Se analizó el contenido de las entrevistas y los grupos focales, identificando las narrativas que construyen las personas *trans* y otros agentes que hablan y ejercen prácticas sobre ellas (profesionales en salud y familiares). Es importante mencionar que se priorizaron las voces que

han sido poco escuchadas y las narraciones construidas en el contexto y en situación, las cuales se muestran como independientes y alternativas frente a los discursos de poder.

La discusión se realizó de forma crítica contribuyendo a la construcción de un discurso de resistencia frente a la desigualdad social y los estereotipos negativos que se reproducen socialmente amparados por acuerdos culturales sobre las personas *trans*. Esta metodología es acorde a la propuesta de la psicología crítica, y se posiciona como una reacción contra los paradigmas formales dominantes en nuestra disciplina. Desde esta metodología es importante tomar conciencia del papel y el rol de la psicología en la sociedad, rechazando la idea de ser una disciplina neutra y objetiva. Se toma partido, en cuanto se analiza y se hace crítica a la estructura social tratando de buscar cambios en las prácticas discriminativas que se ejercen en contra de las personas transgénero (Guba y Lincoln, 1994)

La propuesta fue dejar atrás las teorizaciones científicas que construyen un ejercicio particular de praxis, para descubrir y reflexionar sobre los dispositivos que esconden tras de sí esquemas discriminativos que crean mayor rechazo y exclusión hacia unas de las personas más invisibilizadas y necesitadas de la realidad social, las personas *trans*.

Resultados

Los resultados se organizaron en veintitrés (23) matrices en donde se agruparon las narrativas encontradas de las Mujeres *trans* (MT), Hombres *trans* (HT), Grupos Focales (GF), Familiares (F) y Profesionales en Psicología (PP) según cada una de las categorías y subcategorías de análisis. A continuación presentaré cada una de ellas evidenciando los contenidos más comunes y representativos que los sujetos construyeron a partir de sus vivencias, opiniones, conocimientos, percepciones y experiencias (Anexo 11)

Identidad *Trans*

Significado de la Identidad *Trans*.

En las narrativas de las (MT) son evidentes dos posturas claras frente a los significados de la Identidad *trans* (IT). Por una parte se muestra la distinción entre la identidad de género bajo la perspectiva del sistema sexo-género y la (IT) como una identidad emergente y cambiante que se encuentra en constante construcción. Se mencionan *trans* porque se nació en un cuerpo asignado como hombre, sin embargo, persiste el sentimiento de identificarse como mujer, para ellas es una experiencia dolorosa que ha significado luchas y pérdidas en el continuo de la vida. Desde este significado se muestra la (IT) como una identidad individual y personal, esta concepción también se describe como un *estado alterado*, sin embargo se afirma el no definirlo como enfermedad. Por otra parte se menciona la (IT) como una identidad política y social que hace crítica y resistencia a las instituciones sociales. Se presenta como una forma de entender y concebir el mundo y la sociedad, reflejando una postura epistemológica diferente; de la misma forma se presenta como una identidad producto de los cambios lingüísticos y de los contextos particulares. En algunos casos hay un distanciamiento frente a la denominación *trans* como identidad, puesto que se antepone al sentimiento de ser percibido como hombre o mujer, ubicando la (IT) en un estado intermedio o tercer género y en otros casos se menciona que ubicar lo *trans* como una categoría o un concepto puede traer la reducción del concepto y la normalización de la identidad.

En el caso de los (HT) se privilegia la experiencia de vida *Trans*, los tránsitos (no sólo corporales), la transgresión social y cultural y la ruptura con la estructura social más que la concepción y la nominación de la IT. Los significados se presentan como formas de ser, de expresarse y de posicionarse en la sociedad. La experiencia de vida *trans* se evidencia como una experiencia transformadora y en transformación, muy diferente a los estereotipos concebidos a

nivel social con los cuáles se comienza el tránsito. También se rescata la posibilidad que da la (IT) para jugar con los roles sexuales y de género. Es importante mencionar que dentro de las entrevistas a los (HT) se evidencia una concepción de la (IT) más individual que social y colectiva, referida al desarrollo de la personalidad y al relacionamiento.

En los (GF) es más evidente el significado de la (IT) como identidad social y política caracterizada por ser una identidad móvil y flexible cuyo significado se encuentra en permanente cambio y construcción. Se evidencia mayor facilidad de identificar la (IT) en el lenguaje colectivo y en la organización social, sin embargo no son identidades y experiencias homogéneas, por eso se dice que se puede ser *trans* de muchas maneras, identificando mayores diferencias que semejanzas en la construcción identitaria. Se reconoce que lo que define a las personas *trans* (PT) son las transformaciones corporales (visión crítica y reflexiva al respecto, en cuanto mencionan que los tránsitos no son solamente corporales) y la discriminación de la cual son sujetas.

Dentro de las narrativas de las (F) por una parte se enfatiza la visión binaria y el entendimiento de lo *trans* desde lo corporal, haciendo énfasis en la importancia del tránsito para el reconocimiento de quién es o no es *trans*, y por otra, se encuentran narrativas que ven las (IT) como identidades que ayudan al cambio en el relacionamiento social (estrategias de coalición para el reconocimiento de las vulneraciones y la búsqueda de la garantía de sus derechos “*leyes de género*”), esto se halla en consonancia con las narrativas de las y los (PP) quienes afirman que conceptualizar las (IT) es ponerle una jerarquía a los cuerpos e identidades y esto podría generar discriminaciones sobre ellas. Se identifica las (IT) como experiencias personales propias del campo de la subjetividad, anteponiendo el significado de la (IT) como una identidad colectiva y social.

En la Tabla No. 2 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Significados de la Identidad Trans, comparándolos a través de relaciones de convergencias y divergencias.

| Tabla No 2: Síntesis de resultados. Categoría: Significados de la Identidad Trans | | |
|---|---|---|
| Instrumento utilizado/Relación | Convergencias | Divergencias |
| Entrevistas (Discurso) | Se muestra la distinción entre la identidad de género bajo la perspectiva del sistema | Se reconoce la (IT) como identidad individual y personal o como una |

| | | |
|---|--|--|
| <p>individual)</p> | <p>sexo-género y la (IT) como una identidad emergente y cambiante que se encuentra en constante construcción.</p> <p>Se presenta como una forma de entender y concebir el mundo y la sociedad, reflejando una postura epistemológica diferente; de la misma forma se presenta como una identidad producto de los cambios lingüísticos y de los contextos particulares.</p> <p>La experiencia de vida <i>trans</i> se evidencia como una experiencia transformadora y en transformación, muy diferente a los estereotipos concebidos a nivel social con los cuáles se comienza el tránsito.</p> | <p>identidad política y social.</p> <p>Algunas narraciones están de acuerdo en llamarla enfermedad (o estado alterado), otras se oponen a esto.</p> <p>En algunos casos hay un distanciamiento frente a la denominación <i>trans</i> como identidad, puesto que se antepone al sentimiento de ser percibido como hombre o mujer, ubicando la (IT) en un estado intermedio o tercer género y en otros casos se menciona que ubicar lo <i>trans</i> como una categoría o un concepto puede traer la reducción del concepto y la normalización de la identidad.</p> |
| <p>Grupos Focales (Discurso Colectivo)</p> | <p>Es más evidente el significado de la (IT) como identidad social y política caracterizada por ser una identidad móvil y flexible cuyo significado se encuentra en permanente cambio y construcción.</p> <p>Se evidencia mayor facilidad de identificar la (IT) en el lenguaje colectivo y en la organización social.</p> <p>Lo que define a las (PT) son las transformaciones corporales.</p> | <p>No son identidades y experiencias homogéneas, por eso se dice que se puede ser <i>trans</i> de muchas maneras, identificando mayores diferencias que semejanzas en la construcción identitaria.</p> |

Construcción identitaria a partir de los contextos de socialización.

Dentro de los contextos donde se posibilita la construcción identitaria de las (PT) se mencionan principalmente: la familia, el colegio, el grupo de amigos, grupo de pares (con otras personas *trans*), las relaciones de pareja, la ciudad donde se vive y el país. A continuación relacionará las características asignadas a cada contexto, evidenciando las comparaciones realizadas en las narrativas de las (MT):

Es evidente el reconocimiento de las actitudes y prácticas machistas en el país por parte de las (MT), identificándolas como un aspecto que se contrapone con sus construcciones identitarias. Se señala a Colombia como un país conservador donde aún no es fácil encontrar la inclusión de las (PT) en los diferentes espacios sociales y donde ellas tienen que pasar desapercibidas para no ser sujetas de agresión y discriminación.

Ahora bien, es determinante el lugar donde se nace y se desarrolla el sujeto, como lugar que posibilita o no la construcción identitaria. Las (MT) que nacieron y se desarrollaron en ciudades intermedias o en pueblos y municipios, expresaron que los estigmas hacia las (MT) son más marcados y notorios (Cúcuta, Armenia, Pamplona y Sincelejo), por tal razón todas ellas se desplazaron de lugar, migrando a ciudades más grandes, que en sus palabras, ofrecen mayores oportunidades. Se menciona a Bogotá, como la ciudad donde hay mayor reconocimiento de los derechos de las (PT), en relación al trabajo, vivienda, salud y educación. Además se nombra a Bogotá como un lugar *diferente* de Colombia, en cuanto a la inclusión que se da a nivel social. De la misma manera, se distinguen los avances que ha tenido el país en temas relacionados con los derechos de las (PT), sin embargo se sigue reconociendo en otros países mayores oportunidades.

Dentro de las narrativas que se construyeron en Cartagena, es evidente la ausencia de discurso colectivo y social de las (MT), al momento de hacer las entrevistas no existían grupos sociales o colectivos. Se reconoce el machismo de las personas costeñas y las causas de discriminación se atribuyen a formas de relacionamiento individual, condicionada a la visibilización o no de su identidad y a los rasgos de personalidad. Resalta el desconocimiento de personas transexuales dentro de la ciudad, se menciona que sólo una persona se ha realizado la cirugía de reasignación sexual. Su identidad es mencionada de forma comparativa, es decir, por un lado se señalan características de las (MT) del interior de país (*más trabajadoras; más extravagantes y más boletas*, haciendo alusión a la visibilización que tienen en la ciudad; *más*

preocupadas por su cuerpo, en cuanto a las transformaciones corporales que se realizan; y *más libres*, en cuanto a la posibilidad de movilizarse por la ciudad) y por el otro, las características de las (MT) costeñas (*menos trabajadoras*, mencionada como un rasgo asignado por la cultura; *más clasudas*, en cuanto a la indumentaria, porte y actitud; *menos preocupadas por su cuerpo*, es decir con menos intervenciones y transformaciones corporales; y *más valientes*, por vivir en contextos más aversivos para su visibilización). De la misma manera se mencionan diferencias regionales a nivel comportamental y estético.

Dentro de las narrativas que se dieron en Cali, se evidencia un discurso social y político construido fundamentalmente por la organización social. La construcción identitaria se reconoce en los espacios públicos y en el relacionamiento con las demás personas. Sin embargo se mencionan diferencias territoriales, identificando algunas zonas de la ciudad como lugares más seguros para las (MT). Se describe un sistema de opresión frente a las identidades *trans*, el cual radica en la exclusión familiar si se incumple con las normas y roles establecidos, los cuáles se fundamentan en el no ser visible frente a los contextos próximos, cómo un acuerdo implícito o explícito de la familia. Cuando se dan las transformaciones y se es visible dentro de los contextos, la persona es excluida y marginada al contexto de calle, siendo más propicia a adquirir comportamientos relacionados con la delincuencia y consumo de sustancias psicoactivas y donde la forma de sobrevivencia fundamental es la prostitución, este se constituye en un modelo basado en la discriminación de los contextos sociales de las cuales son sujetas las (MT). Se menciona como un problema estructural de violación de derechos que debe ser superado para la inclusión social. También se menciona el clima de la ciudad como un aspecto a tener en cuenta dentro de la construcción identitaria. Al ser clima cálido, el vestuario junto con el cuerpo femenino es más *reconocible y admirable*, facilitando y reforzando la identificación femenina. Se señala la extroversión y alegría como rasgos característicos de las (MT) de la ciudad.

Al igual que las (MT) de Cali, las (MT) de Medellín mencionan que hay espacios reducidos para ellas en la ciudad, evidenciando un política de marginación georeferencial para las (PT), también comparten la idea de la segregación ocupacional (estética y prostitución), la segregación sexual del trabajo (donde ellas son las menos beneficiadas y más vulnerables) y la transfeminización de la pobreza como fenómenos sociales evidentes dentro de sus ciudades. Las (MT) de Medellín postulan dos proyectos diferentes dentro de su construcción, y a los cuales se ven enfrentadas desde su cotidianidad, por un lado, el visibilizarse, el cual es una experiencia que

se menciona como un acto político y facilitador de cambios de estereotipos sociales y una acción que busca reducir el estigma que enfrentan en sus vidas (demostrando que las (MT) no son peligrosas, no todas se dedican a la prostitución, etcétera), y por el otro lado se encuentra el pasar desapercibida, donde hay menos implicación emocional y se experimenta menos discriminación, sin embargo, este último no es el proyecto de la organización social. Reconocen en Medellín una ciudad de doble moral, por un lado, la sociedad utiliza sus cuerpos como instrumentos de placer y por el otro las señala y discrimina bajo una moral católica y cristiana. Esta doble moral se refleja en la construcción identitaria, generando binarismo entre el ser y el deber ser.

Aunque se identifica la diferencia de la construcción del deseo desde el colegio y la escuela (la mayoría de veces se asume primero la identidad de ser un hombre *gay*), es después de estos donde se experimenta la construcción identitaria *trans*. En varias narrativas se dice que la socialización de los hombres *gays* es más fácil que la de las (MT) porque socialmente es más aceptada y esto también se evidencia a nivel familiar. El colegio y la escuela no se demarcaron como sitios privilegiados para la construcción identitaria sino como lugares donde se ejercía ocasionalmente violencias sobre ellas.

Con respecto a los contextos de relacionamiento con pares, se identifica como un aspecto que facilita el autoreconocimiento y autoconocimiento, se identifican a las otras (MT) como actrices importantes dentro de sus biografías y modelos dentro de sus procesos de construcción o, por el contrario, personificaciones de los estereotipos sociales con las cuáles hay que tener distancia por sus comportamientos, actitudes, prácticas, actividades ocupacionales y lugares que frecuentan, esta última visión es más notable en (MT) que no hacen parte de colectivos u organizaciones sociales *Trans*. Por otra parte, las parejas y la forma en que ellas se relacionan con las (MT) son personajes y acciones que resaltan en sus narrativas, siendo ellas, en muchas ocasiones, las que ayudan, apoyan y motivan u obstaculizan y detienen las transformaciones corporales. De la misma forma se menciona al grupo de amigos de la infancia como personajes de distanciamiento en cuanto a lo comportamental, en ocasiones se reconoce la diferencia a través de la comparación con ellos.

Para las (MT) se construye identidad en la acción, es decir, la identidad se genera en el cambio de roles sociales, de estética expresada en vestuario, gustos y formas de relacionamiento social. Por ser estas experiencias y acciones estigmatizadas en los diferentes contextos

tradicionales de socialización (familia, colegio, trabajo), los tiempos y lugares privilegiados son los clandestinos, secretos y nocturnos, aunque identifican estos lugares como lugares inseguros a los cuales son marginadas. Sin embargo, resalta la importancia de ser reconocidas en los espacios públicos (eventos, fiestas, discotecas, la calle, etcétera) como espacios y momentos significativos dentro de su construcción identitaria. En algunas narrativas se entiende que se es *trans* cuando hay un reconocimiento público del tránsito que se da a partir del género, se construyen como cuerpos visibles donde se reconoce la diversidad, de la misma forma, en algunas narrativas las transformaciones corporales tienen un gran significado dentro de la identidad, por lo tanto se mencionan más como privilegios que como un aspecto que hace parte del derecho al libre desarrollo de su personalidad.

Para los (HT) los contextos sociales posibilitan no sólo las construcciones identitarias sino la acción de pensarse y reflexionar sobre las masculinidades y las experiencias de vida *trans* que están practicando como ejercicios culturales, estéticos y políticos de superación del binarismo del género. Sus narrativas se construyen a partir de entrecruzamientos dialécticos entre las posibilidades del ser y de ejercer sus masculinidades como estrategias que benefician sus vidas en los diferentes contextos y sus múltiples identidades transgresoras de roles y estereotipos sociales donde se exponen a todo tipo de violencias, lo que sobredimensiona una construcción identitaria homogénea producto de los contextos sociales, a múltiples identidades heterogéneas donde se privilegia la experiencia de vida y los tránsitos. También resulta evidente cómo el apoyo familiar es un factor determinante para facilitar las construcciones identitarias y cómo este funciona como impulsador de las transformaciones corporales.

Dentro de los (GF) se evidencia cómo ellas y ellos identifican a las demás personas como las que nominan y categorizan las (IT) (travesti, machorra, *gay* afeminado, etcétera), esto corresponde a un orden estructural, es decir, se relaciona a los valores culturales, religiosos y tradicionales de cada una de las regiones del país, la heteronominación funciona como estrategia política para mantener una estructura social excluyente para las (IT).

En algunas poblaciones y territorios nacionales es más fácil esconder los tránsitos (si eso es lo que se busca). Reproducir los roles sociales funciona como estrategia para mitigar las violencias que son ejercidas por salirse de los cánones tradicionales. En particular, se mencionan los cambios de los (HT) como tránsitos menos visibles y por lo tanto más fáciles de esconder.

Bogotá se presenta como la ciudad de mayores cambios sociales para las (PT) donde se reconocen ciertas acciones afirmativas del Estado como ejercicios que fortalecen el empoderamiento y la inclusión social, ciudades como Medellín, Cali y Cartagena se presentan como ciudades donde hay acciones emergentes por la ciudadanía y las organizaciones sociales más que por las instituciones estatales.

La construcción identitaria se describe como una construcción colectiva donde intervienen múltiples subjetividades, la organización social es vista como una estrategia de participación política de impacto que ayuda a la transformación de los imaginarios, sin embargo, la visibilización y el trabajo desde el activismo trae consigo más señalamientos, por consiguiente se hace más difícil el trabajo desde las organizaciones. El relacionamiento desde la diferencia empieza a tener sentido, y los grupos pares se ven como aliados de las luchas sociales, el no tener que relacionarse con otras personas e ideologías facilita la construcción identitaria, homogenizando los círculos de la diferencia.

Es en la cotidianidad y en el relacionamiento donde se evidencia la exclusión, las barreras de acceso a la educación, el trabajo, la movilidad por la ciudad (donde se piden documentos de identidad) son factores constituyentes de una construcción identitaria donde se presenta la hipervigilancia, es decir, se aumenta la sensación de sentirse ajena o ajeno ante la sociedad, la cual se muestra amenazante frente al descubrimiento de un cuerpo que no corresponde a la identidad-nombre-sexo-género asumidos en el nacimiento.

Los cambios no sólo son propios de las (PT) sino de los contextos en los que ellas se relacionan, y en especial de la familia. Las narrativas de las (F) muestran la trascendencia que tiene el descubrimiento del tránsito dentro de las biografías familiares y personales. Las experiencias de vida *trans* pueden entenderse de dos maneras, por un lado pueden reforzar o enriquecer la opción por el cambio cultural y convertirse en parte del proyecto de vida personal donde se lucha por la inclusión y el respeto por la diferencia, o son momentos de vida que cambian las dinámicas familiares irrumpiendo negativamente sobre las expectativas que se tienen sobre el sujeto. Sus consecuencias frente a la aceptación y entendimiento determinan el adecuado o inadecuado relacionamiento futuro.

Las narrativas de las y los (PP) identifican dos clases de construcción identitaria en relación a los contextos sociales desde su práctica profesional: aquellas construcciones identitarias de las (PT) que exteriorizan su tránsito, las cuales, independiente de las

consecuencias sociales, manifiestan mayor bienestar psicológico para las personas (en términos de libertad, autonomía, sentimientos de poder ser *quien realmente se es*, etcétera) y las (PT) que lo ocultan y cuyo sentimiento de vigilancia, persecución y temor por ser descubiertas se manifiesta, mencionan que en estas personas se incrementan los niveles de culpa. Además reconocen discursos y dinámicas locales que contribuyen a la construcción identitaria (conflicto armado colombiano, tradiciones y cosmovisión de los pueblos indígenas donde se entienden de distinta manera las experiencias de vida *trans*, haciendo un contraste con las visiones occidentales y realizando una crítica antropológica a la definición patológica de las mismas.

En la Tabla No. 3 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Construcción identitaria a partir de los contextos de socialización, comparándolos a través de relaciones de convergencias y divergencias.

| Tabla No. 3: Síntesis de resultados. Construcción Identitaria a partir de los contextos de socialización. | | |
|---|--|---|
| Instrumento utilizado/Relación | Convergencias | Divergencias |
| Entrevista (Discurso individual) | <p>Los contextos donde se posibilita la construcción identitaria de las (PT) son: la familia, el colegio, el grupo de amigos (as), grupo de pares (PT), las relaciones de pareja, la ciudad donde se vive y el país.</p> <p>Se describe a Bogotá como la ciudad donde hay mayor reconocimiento de los derechos de las (PT), en relación a: trabajo, vivienda, salud y educación.</p> <p>La construcción identitaria se reconoce en los espacios públicos y en el relacionamiento con las</p> | <p>Dentro de las narrativas que se construyeron en Cartagena, es evidente la ausencia de discurso colectivo y social de las (PT), al momento de hacer las entrevistas no existían grupos sociales o colectivos.</p> <p>Dentro de las narrativas que se dieron en Cali, se evidencia un discurso social y político construido fundamentalmente por la organización social.</p> <p>También se menciona el clima de la ciudad como un aspecto a tener en cuenta dentro de la construcción identitaria de la (PT) (Cartagena, Cali, Medellín /Se facilita y</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>demás personas.</p> <p>Se identifica un sistema de opresión frente a las (IT): exclusión familiar si se incumple con las normas y roles establecidos / marginación al contexto de calle – prostitución.</p> <p>Hay espacios reducidos para las (PT) en las ciudades (política de marginación georeferencial).</p> <p>Segregación ocupacional (estética y prostitución).</p> <p>Para las (PT) se construye identidad en la acción, es decir, la identidad se genera en el cambio de roles sociales, de estética expresada en vestuario, gustos y formas de relacionamiento social.</p> | <p>refuerza la hiperfeminización y transfeminización).</p> <p>Dos caminos diferentes dentro de su construcción, por un lado, el visibilizarse, el cual es una experiencia que se menciona como un acto político, facilitador de cambios de estereotipos sociales y acción que busca reducir el estigma, y por el otro lado se encuentra <i>el pasar desapercibida</i>, donde hay menos implicación emocional y se experimenta menos discriminación (difiere de la propuesta organizativa).</p> <p>Para los (HT) las experiencias de vida <i>trans</i> se practican como ejercicios culturales, estéticos y políticos de superación del binarismo de género/ múltiples identidades heterogéneas donde se privilegia la experiencia de vida y los tránsitos.</p> |
| Grupos Focales (Discurso Colectivo) | <p>Se relaciona los valores culturales, religiosos y tradicionales de cada una de las regiones del país en la construcción identitaria de las (PT) / hay acuerdo en mencionar que la heteronominación funciona como estrategia política para mantener una estructura social excluyente para las (IT).</p> | <p>Sólo en Bogotá se menciona que los tránsitos de los (HT) son tránsitos menos visibles y por lo tanto más fáciles de <i>esconder</i>. En las otras ciudades no se tiene en cuenta la perspectiva de los (HT). No son conocidas y/o visibles estas experiencias.</p> <p>Bogotá se presenta como la ciudad de</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>La construcción identitaria se describe como una construcción colectiva donde intervienen múltiples subjetividades, la organización social es vista como una estrategia de participación política de impacto que ayuda a la transformación de los imaginarios, sin embargo, según las (PT) la visibilización y el trabajo desde el activismo trae consigo más señalamientos, por consiguiente se hace más difícil el trabajo desde las organizaciones.</p> | <p>mayores cambios sociales para las (PT) donde se reconocen ciertas acciones afirmativas del Estado como ejercicios que fortalecen el empoderamiento y la inclusión social, ciudades como Medellín, Cali y Cartagena se describen como ciudades donde hay acciones emergentes por la ciudadanía y las organizaciones sociales más que por las instituciones estatales. En Bogotá no se hace explícita tal comparación.</p> |
|--|---|---|

Cambios identitarios versus Continuidad identitaria.

Para las (MT) los cambios identitarios surgen a partir de inconformidades entre su definición personal y el reconocimiento social, es decir, del malestar que sienten entre su identidad autoasumida y construida en su desarrollo y la identidad asignada por su cuerpo al momento de nacer. De la misma forma, los cambios identitarios generan agrado y placer, es el caso de los juegos infantiles, donde es posible el cambio de roles y de vestuario, al igual que se refuerza en las fantasías de pertenecer y ser aceptada socialmente como mujer o niña.

Posteriormente se generan cambios en la identidad sexual, es decir, en muchos casos las (MT) se identifican inicialmente como hombres *gays*, y es posible que aunque no se tengan experiencias homosexuales, si se generan dudas frente a la orientación sexual. Se asocia la orientación sexual con la identidad de género.

Ahora bien, se relacionan los cambios identitarios con los cambios corporales. Desde esta perspectiva el cuerpo es el receptor de la identidad y la manifestación de la misma. Cuando se interviene el cuerpo se está en capacidad de hacer cambios nominales, precedidos generalmente

por ritos y enunciaciones discursivas con alto contenido simbólico. Es importante mencionar que se ve la reasignación sexual como una decisión que facilita el cambio identitario, en cuanto no exige gradaciones ni tránsitos intermedios, los cuales traen consigo discriminaciones, frustraciones y barreras de acceso al sistema educativo y laboral.

Los cambios son determinados por la frecuencia, intensidad y duración y se distinguen en las etapas del desarrollo, generalmente comienzan desde la infancia refiriendo momentos específicos donde hay cambios de roles, estos suelen ser momentos cortos, poco frecuentes y poco duraderos pero poseen un gran valor y importancia y son vividos con gran intensidad en la autodefinición del sujeto, posteriormente en la adolescencia aparecen eventos o situaciones transformistas (principalmente ubicadas y realizadas en la noche, en la privacidad o en algunos eventos públicos), son reforzadas por los contextos sociales (grupos de amigos y amigas, generalmente homosexuales o transexuales y parejas afectivas), estas son más frecuentes y duraderas, y se narran como momentos de ruptura, no solo en lo comportamental sino en lo vivencial, es decir exige una distinción (*soy una en el día y otra en la noche, una entre semana y otra los fines de semana*), en esa etapa se perciben dos realidades, una donde se describe una inconformidad desde lo corporal y otra donde se refuerza la identidad femenina y donde se corresponde el deseo y el ser, estas situaciones son cedidas por una evaluación de las implicaciones del cambio permanente y un discernimiento al respecto, posteriormente, y si es posible o se da la decisión, se realiza el cambio o el tránsito en la juventud o en la adultez, etapas donde hay una mayor independencia económica. Consecuentemente se hace el cambio del nombre asignado al nombre identitario (ya sea legalizado o no), el cual es motivado o acompañado por medio de personas o momentos significativos, esto implica un acto simbólico de gran intensidad que es descrito generalmente como *rito* o *bautizo*. Las (MT) mencionan que es más fácil hacer estos cambios en ciudades donde no las conocen, materializando la fantasía de comenzar de nuevo, dejando una vida, una identidad y una realidad atrás (generalmente caracterizadas por la discriminación).

Para los (HT) la identidad de género, está precedida de las identidades sexuales. Al igual que las (MT) y en varias narrativas se encuentra, que primero se nombraron mujeres lesbianas o mujeres bisexuales (en el caso de las (MT) se nombran hombres *gays*), y posteriormente se nombran (HT). Se identifica de nuevo la asociación entre la categoría sexo y género.

En sus narrativas se hallan varias formas de entender y estructurar las (IT). Por una parte, se identifica el deseo del cambio total y el cumplimiento de las roles masculinos reconocidos como la meta del tránsito, cumpliendo con *todo lo necesario* para poder ser lo que la sociedad espera de un hombre, y por otra, resaltan la reflexión y las críticas hacia esa forma de transitar (sin llegarlas a juzgar), y la determinación en reconstruir el significado de la experiencia de vida *trans*, descomponiendo la linealidad del tránsito, es decir, entendiéndolo como un proceso sin comienzo ni fin, que se entiende mejor como un proceso experiencial y un sentir donde es posible pensarse como (PT) más que como un hombre. Esto se relaciona con la posibilidad de sentir satisfacción con las pocas, nulas o muchas intervenciones corporales realizadas, es decir, el tránsito no se manifiesta sólo en el cuerpo, no es sólo material o físico, sino que es un proceso que va acompañado de la construcción de la masculinidad.

Reconocen que en muchas ocasiones las experiencias de vida *trans* pueden ser vividas como experiencias traumáticas y pueden exigir la invisibilización y el aislamiento, estos sentimientos pueden ser mitigados por la clandestinidad, el cambio de residencia y el alejamiento de los grupos sociales. No obstante en las narrativas de los (HT) (principalmente en el Grupo Focal) se rescata la posibilidad de *reconciliarse con la feminidad* y con la vida que se tuvo en apariencia de mujer, expresada no sólo en vestir de forma femenina, o lo que socialmente se reconoce como femenina (utilizar falda, vestir de rosado y colores vivos y usar maquillaje y accesorios) sino poder trasgredir los estereotipos y los roles sociales. Manifestación de esto son las historias de las formas como eligieron sus nombres identitarios, que para los (HT) entrevistados son neutrales y transgresores. De la misma forma que para las (MT), los (HT) indican la adolescencia, como etapa fundamental para hacer los cambios en los nombres y hacer los cambios identitarios, aprovechando que se da el paso de la tarjeta de identidad a la cédula o en el cambio del colegio a la universidad, esta decisión es tomada para evitar futuros problemas en los documentos. En ese momento los (HT) entrevistados ya habían informado a sus familias de su experiencia.

En los (GF) es más clara la identificación (a veces expresadas en forma de gradación) de las (IT) según el tipo de tránsitos (referidos a las intervenciones corporales) y la nominación grupal y colectiva de las (IT). Sin embargo, se describen los tránsitos como decisiones y procesos personales e individuales más que colectivos. También se evidencia la posibilidad de vivir cambios identitarios a partir de los tiempos (día y noche) y contextos (familiares y grupos

de amigos y amigas) y la importancia de narrar la muerte simbólica de la identidad asignada al nacer y la necesidad de dar a conocer la identidad autoasumida.

Para las (F) los cambios identitarios también se evidencian en las y los familiares. Los tránsitos cuestionan los esquemas, las identidades sexuales y las dinámicas familiares. En algunas narrativas se reconocen los cambios no sólo físicos sino también psicológicos, relacionados unos con otros.

Ahora bien, los cambios identitarios son precisamente narrados como consecuencia de la continuidad identitaria. Para las (MT), la identidad femenina siempre ha estado allí presente, en la forma de sentir, de expresarse y de pensar, sino que ha sido reprimida y mal entendida por la sociedad. La identidad se entiende como un proceso en construcción que se aprende, donde los tránsitos son privilegios y decisiones que traen consigo cambios en la vida y en las relaciones. En el cuerpo se va exteriorizando quién realmente se es (vestuario, tratamientos hormonales, cirugías y reasignación sexual). En las narrativas se puede identificar una valoración positiva de la correspondencia entre la identidad de género, el cuerpo, los comportamientos y las actitudes reconociblemente femeninas sobre la ambigüedad, la androginia y la intersexualidad, explicada por el gusto de ser reconocidas como mujeres y no dejar ninguna duda al respecto. Sin embargo, se nombran distintas formas de ser mujer: biológicas (las que nacen mujeres), transexuales (las que son intervenidas) y las transgénero (las que transitan en el género), asignándoles diferentes características: *las que sexualizan y toman decisiones, las que necesitan ser reconocidas socialmente como mujeres*, etcétera.

Por otro lado, los (HT) hacen una crítica fuerte a los estereotipos sociales, mencionan que la identidad no sólo es llevada desde el cuerpo y la estética y por lo tanto se genera una mayor reflexión sobre las consecuencias de las intervenciones corporales (cambio de voz, deformación de los senos por las fajas, etcétera). Se reconoce el tránsito como parte de la continuidad identitaria, en ocasiones como la forma de definir su identidad y cómo un momento privilegiado para nominarse como (HT) aunque no se sientan o se definan así, todo esto como un acto político que ayuda a la transformación de imaginarios negativos sobre las (PT). La construcción identitaria se da desde la cotidianidad y en el relacionamiento, expresada desde el propio desarrollo, en las formas de tratar a los otros, los gustos, las actitudes y la estética.

Es importante resaltar que en una de las entrevistas con un (HT) se identificó la no correspondencia entre la imagen corporal y el cuerpo real, los senos no los sentía como suyos, aunque tenía consciencia de tenerlos no los incorporaba a su imagen corporal.

En los (GF) se identifica mejor que el hilo conductor de la continuidad identitaria son precisamente los tránsitos, los cuales son conflictivos a nivel social más que psicológico, precisamente por la indeterminación y la dificultad de las personas para asimilarlos y entenderlos. El lenguaje surge como herramienta para categorizar las experiencias y poder nominarlas ante la sociedad. Se privilegian las transformaciones corporales y los tratamientos hormonales como métodos para visibilizar la identidad.

Las (F) enmarcan la continuidad identitaria desde lo diferente, evidenciada desde las tempranas etapas del desarrollo. Al ser visible la identificación con la estética, los gustos, el vestuario y los comportamientos asignados socialmente al otro sexo, la actitud de ellas es de acompañamiento, apoyo y enseñanza, sin embargo identifican contextos adversos que generan retos y crisis que son superados a nivel familiar. Por su parte las y los (PP) reconocen la (IT) como una identidad sana donde los cambios y transformaciones corporales las explican a través de la continuidad identitaria como forma de exteriorizar quien realmente se es.

En la Tabla No. 4 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Cambios identitarios versus Continuidad identitaria, comparándolos a través de relaciones de convergencias y divergencias.

| Tabla No. 4: Síntesis de resultados. Construcción Identitaria a partir de los contextos de socialización. | | |
|---|--|--|
| Instrumento utilizado/Relación | Convergencias | Divergencias |
| Entrevistas (Discurso individual) | <p>Los cambios identitarios surgen a partir de inconformidades entre su definición personal y el reconocimiento social.</p> <p>Los cambios identitarios generan agrado y placer.</p> <p>Los cambios identitarios pueden ser precedidos por cambios en la identidad</p> | <p>En sus narrativas se hallan varias formas de entender y estructurar las (IT). Por una parte, se identifica el deseo del cambio total y el cumplimiento de las roles de género reconocidos, como la meta del tránsito, cumpliendo con <i>todo lo necesario para poder ser lo que la sociedad espera de un hombre o una</i></p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>sexual (en muchos casos las (MT) y (HT) se identifican inicialmente como hombres gays o mujeres lesbianas y es posible que aunque no se tengan experiencias homosexuales, si se generan dudas frente a la orientación sexual.</p> <p>Se relacionan los cambios identitarios con los cambios corporales / el cuerpo es el receptor de la identidad y la manifestación de la misma / cuando se interviene el cuerpo se está en capacidad de hacer cambios nominales, precedidos generalmente por ritos y enunciaciones discursivas con alto contenido simbólico / en el cuerpo se va exteriorizando quién realmente se es</p> <p>Los cambios son determinados por la frecuencia, intensidad y duración y se distinguen en las etapas del desarrollo.</p> <p>Para las (PT), la identidad siempre ha estado allí presente, en la forma de sentir, de expresarse y de pensar, sino que ha sido reprimida por la sociedad.</p> | <p><i>mujer</i>, y por otra, resaltan la reflexión y las críticas hacia esa forma de transitar.</p> <p>En las narrativas se puede identificar una valoración positiva o negativa de la correspondencia entre la identidad de género, el cuerpo, los comportamientos y las actitudes reconociblemente femeninas o masculinas sobre la ambigüedad, la androginia y la intersexualidad.</p> |
| Grupos Focales (Discurso Colectivo) | <p>Es permanente la identificación de las (IT) según el tipo de tránsitos (referidos a las intervenciones corporales).</p> <p>Se describen los tránsitos como decisiones</p> | <p>En las narrativas de los (HT) se rescata la posibilidad de <i>reconciliarse con la feminidad</i> y con la vida que se tuvo en apariencia de mujer, mientras que en las narrativas de las</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>y procesos personales e individuales más que colectivos.</p> <p>El lenguaje surge como herramienta para categorizar las experiencias y poder nominarlas ante la sociedad. Se privilegian las transformaciones corporales y los tratamientos hormonales como métodos para visibilizar la identidad</p> | <p>(MT) no se menciona tal posibilidad.</p> <p>Los (HT) hacen una crítica fuerte a los estereotipos sociales, mencionan que la identidad no sólo es llevada desde el cuerpo y la estética y por lo tanto se genera una mayor reflexión sobre las consecuencias de las intervenciones corporales.</p> <p>Se reconoce el tránsito como parte de la continuidad identitaria, en ocasiones como la forma de definir su identidad o como un aspecto transitorio para llegar a lo que se quiere.</p> |
|--|--|--|

Ciudadanía *trans*

Sentido de pertenencia: Identidad social y colectiva.

Dentro de las narrativas de las (PT) se define el concepto de ciudadanía como el ejercicio de los derechos, la participación y la representación, encaminada hacia la democracia. Ese conjunto de derechos ha ido transformándose para las (PT), y se ha caracterizado por ser un proceso histórico y dinámico de inclusión-exclusión a partir de diferentes experiencias en el campo de lo social, estas experiencias no se restringen únicamente a los tránsitos corporales, sino que poseen un carácter universal en cuanto se relacionan con las discriminaciones, vulneraciones, necesidades y carencias de las cuales son sujetas por su identidad y la irrupción que hacen a la estructura hegemónica de los sexos y los géneros. La identidad social y colectiva emerge de la identificación con esas experiencias compartidas (en muchas ocasiones experiencias de sufrimiento, dolor y malestar) y la consecuente organización y coalición que tiene como objetivos el cambio de las relaciones e imaginarios sociales, la visibilización y denuncia de las injusticias y la inclusión. A partir de la organización social se proponen agendas

en común que involucran los diversos sentires y consolidan la identidad social y colectiva, reafirmando la (IT) personal. Dentro de las agendas se definen las luchas sociales colectivas, como lo es la lucha por la despatologización, la cual ha servido para fomentar y fortalecer el movimiento y las organizaciones sociales *trans*, no sólo en un territorio específico, sino que se ha dado internacionalmente, proponiendo consigo cambios significativos para las nuevas generaciones de (PT) y la forma de relacionarse con ellas. En este sentido, es importante mencionar que las (MT) describen la diferenciación de las luchas del movimiento a partir de variables socioeconómicas, territoriales y poblacionales (rural, suburbano, urbano), contextualizando las luchas y creando un conocimiento situado a partir de las propuestas que surgen en los países desarrollados. Por su parte, los (HT) hacen énfasis en cómo se crea el sentido de pertenencia a través de la ciudadanía organizada, y como desde los colectivos se construye un lenguaje común que surge de la reflexión y las acciones compartidas que posibilitan un mayor impacto para la transformación social. Muchas veces el lenguaje compartido y las reflexiones son motivadas, en un primer momento, por la intervención de los cuerpos, los tránsitos y la estética (entendidas como factores de identificación), pero no se quedan en esto sino que se expresan y se fortalecen en las acciones culturales y políticas que realizan como organización.

Reconocen la fuerza política y social que han tenido los sectores sociales LGBT en los últimos tiempos, comparándolas con el movimiento campesino, de mujeres, y de los pueblos indígenas, siendo la estrategia de alianza y coalición la que ha posibilitado la visibilización y la organización social, aunque enfatizan la diferencia de las vulneraciones y las necesidades de su propia colectividad. De la misma forma describen el impacto positivo que han tenido las políticas públicas identitarias en los diferentes gobiernos y las estrategias que han desarrollado para su formulación y ejecución, relacionándolo con la corresponsabilidad con el ejercicio de los derechos y con brindar herramientas jurídicas y legales para la garantía de sus derechos. Ambas estrategias buscan la ciudadanía plena, el reconocimiento y la construcción de las (IT), sin estigmas ni discriminación.

Por otra parte, mencionan como aspectos fundantes y estructurantes del sentido de pertenencia, la consolidación de un discurso colectivo que surja de ellas mismas y sus realidades, de un discurso plural donde se incluyan sus diferencias, donde ellas puedan hacer transformaciones a su cotidianidad y desde donde reestructuren y resignifiquen sus experiencias

pasadas (en algunas narrativas mencionan como la identidad social le ha dado nombre y ha respondido muchos cuestionamientos personales, rompiendo con los prejuicios y estereotipos sociales) y un discurso desde donde ellas mismas se representan haciéndoles exigencias al estado y a la sociedad (por mucho tiempo mencionan no haber tenido poder de representación, eran otros y otras quienes hacían las exigencias).

El sentido de pertenencia, por medio de la identidad social y colectiva, ha motivado cambios en sus proyectos de vida, dándole relevancia al trabajo social y comunitario, también ha propiciado cambios culturales, a partir de la visibilización de sus expresiones artísticas (aunque mencionan que a veces el reconocimiento desde el entretenimiento ha consolidado una falsa inclusión, marginándolas y explotándolas).

Ahora bien, en los (GF) se rescatan las múltiples formas de construcción y participación ciudadana, no se necesita estar en una organización social para poder participar y ser sujetos de derechos y se puede hacer transformación social desde la cotidianidad por medio de la sensibilización, difusión y empoderamiento en derechos, sin embargo, las organizaciones se narran como un medio o herramienta desde donde se materializa la acción política de visibilización frente a la autonomía de los cuerpos y las (IT), develando las experiencias de discriminación, exclusión, marginación e invisibilización que afrontan las (PT) a través de sus vidas. Estas experiencias se convierten en factores de unión para la consolidación de las organizaciones, transformándolas en motivaciones para *llevar el tránsito de una forma más tranquila, pensarse el tránsito, resignificar experiencias pasadas, empoderarse y emanciparse* (motivaciones personales); y *aportar a la realidad reflexiones sobre el género, hacer incidencia política para transformar la realidad de las compañeras* [refiriéndose a las (MT) que trabajan en prostitución], *ganar reconocimiento social, reivindicar la condición de tránsito y velar por la dignificación de la vida de las (PT)* (motivaciones sociales).

También es importante mencionar que para las (PT) el sentido de pertenencia se lleva en el cuerpo, dándole valor a las intervenciones corporales y a lo que ellas cuestan (no sólo en términos económicos sino de experiencias de vida), éste es reconocido a través de un sistema de significados contruidos colectivamente donde se transforma el concepto de mujer, hombre y (PT).

Desde los (GF) se percibe el movimiento de despatologización como un movimiento consecuente con los cuestionamientos y propuestas estructurantes que las organizaciones sociales

hacen a la academia, el discurso y la institución médico científica y la sociedad, enmarcadas en el accionar y en la reivindicación política de las (IT), que son coherentes con la denuncia sobre la ciudadanía de *segunda categoría* que ha propiciado esta clase de categorización sobre sus sentires y experiencias. Además se ve como una oportunidad de incidir para que se dé la formulación de una ley de identidad de género que garantice realmente sus derechos, respondiendo jurídicamente a sus necesidades particulares (algunas organizaciones reconocen en las políticas públicas para la garantía plena de los derechos de las personas LGBT de Bogotá y Medellín herramientas que brindan la administración gubernamental para la visibilización y el reconocimiento, sin embargo estas aparecen como insuficientes frente a la situación nacional).

En la Tabla No. 5 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Sentido de pertenencia: Identidad social y colectiva, comparándolos a través de relaciones de convergencias y divergencias.

| Tabla No. 5: Síntesis de resultados. Sentido de pertenencia: Identidad social y colectiva. | | |
|---|---|--|
| Instrumento utilizado/Relación | Convergencias | Divergencias |
| Entrevistas (Discurso individual) | <p>La identidad social y colectiva emerge de la identificación con las experiencias compartidas (en muchas ocasiones experiencias de sufrimiento, dolor y malestar) y la consecuente organización y coalición que tiene como objetivos: el cambio de las relaciones e imaginarios sociales; la visibilización; la denuncia de las injusticias y la inclusión social.</p> <p>Hay consenso en decir que muchas veces el lenguaje compartido y las reflexiones son motivadas, en un primer momento, por la intervención de los cuerpos, los tránsitos y la estética (entendidas como factores de identificación), pero no se quedan en esto sino que se expresan y se fortalecen en las acciones culturales y políticas.</p> | <p>Describen la diferenciación de las luchas del movimiento en distintos niveles, mencionando variables socioeconómicas, territoriales y poblacionales (rural, suburbano, urbano), en algunos casos contextualizando las luchas y exhortando la creación de un conocimiento situado a partir de las propuestas que surgen en otros países.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| Grupos Focales (Discurso Colectivo) | <p>Mencionan como aspectos fundantes y estructurantes del sentido de pertenencia, la consolidación de un discurso colectivo que surja de las (PT) y sus realidades, de un discurso plural donde se incluyan sus diferencias, donde ellas puedan hacer transformaciones a su cotidianidad y desde donde reestructuren y resignifiquen sus experiencias.</p> <p>El sentido de pertenencia se lleva en el cuerpo, dándole valor a las intervenciones corporales y a lo que ellas cuestan (no sólo en términos económicos sino de experiencias de vida), éste es reconocido a través de un sistema de significados contruidos colectivamente donde se transforma el concepto de mujer, hombre y (PT).</p> <p>Se percibe el movimiento de despatologización como un movimiento consecuente con los cuestionamientos y propuestas que las organizaciones sociales hacen a la academia, el discurso y la institución médico científica y la sociedad.</p> | <p>Se evidencian múltiples formas de construcción y participación ciudadana, en algunas narrativas se menciona que no se necesita estar en una organización social para poder participar y ser sujetos de derechos y se puede hacer transformación social desde la cotidianidad por medio de la sensibilización, difusión y empoderamiento en derechos, otras son radicales en decir que es necesaria la organización social.</p> |
|--|--|---|

Participación en el movimiento social *Trans*.

Las narrativas de las (PT), especialmente las narrativas de las (MT) muestran que la participación en el movimiento social *trans* se da en tres sentidos: visibilización, movilización y organización social.

- Visibilización: Se menciona como estrategia inicial de relacionamiento con el sector social de (PT), generada por las necesidades y experiencias compartidas y como acciones de reconocimiento para la ciudadanía, que sirven para el cambio de

imaginarios negativos. Es una práctica que se ejerce desde los diferentes contextos (calle, academia, acciones culturales), por lo tanto genera más discriminación y alejamiento de ciertos actores sociales

Es una estrategia que se identifica en ciudades intermedias donde aún no existe organización social. Promueve la unidad, aunque se expresa más en la cotidianidad

- Movilización: Se da en torno al reconocimiento de necesidades y vulneraciones ejercidas sobre las PT. Se realizan en actos culturales, marchas y presentaciones artísticas que buscan generar cambios dentro de la ciudad. Funcionan como acciones de incidencia política desde lo regional. Son puntuales, generalmente de corta duración (a diferencia de la organización social) y están inscritas en un programa particular (Marcha de la ciudadanía LGBT, Desfile de la Diversidad Sexual, etcétera). Su objetivo principal es la sensibilización en torno a sus experiencias e identidades.
- Organización Social: Las organizaciones sociales de (PT) son un referente en lo local. Es el espacio privilegiado para la generación de procesos de formación, empoderamiento, denuncia de vulneraciones y búsqueda de garantía de derechos. Son escenarios que se construyen en torno al encuentro, reflexión y acción motivados por el cambio social sobre las injusticias que se ejercen sobre las (PT). De la misma forma, la participación en las organizaciones sociales se convierte en un factor determinante para el cambio de sus proyectos de vida facilitando su inclusión a otras formas de trabajo, alejándolas, en ciertos casos, del trabajo sexual.

En esta clase de participación también se menciona la conformación de grupos de apoyo como espacios de acompañamiento y formación donde se construye las (IT). Se dice que la participación en ellos no siempre está mediada por la acción política y social de búsqueda de garantía de derechos, sino por necesidades particulares e individuales ubicadas en los tránsitos corporales, sin embargo, son descritos, al igual que las organizaciones sociales, como espacios profundos de compartir que tienen gran valor y donde se establece un vínculo especial de cuidado entre sus participantes.

Dentro del trabajo organizado se reconoce la importancia de la acción articulada en redes y la acción que involucra las alianzas estratégicas (fundamentalmente con los sectores sociales LGB y las organizaciones de mujeres), en cuanto se reconoce en ellos sensibilización sobre el

tema, luchas históricas compartidas y solidaridad frente a sus necesidades, sin embargo, en algunas narrativas, se menciona la desconfianza que se tiene hacia estos sectores por ser sectores que en la cotidianidad, más que en el activismo político, discriminan y ejercen violencia en contra de las (PT).

Dentro de las narrativas de (HT) resulta evidente la diferenciación que hacen con las organizaciones de (MT), en cuanto: reconocen una historia más corta en su organización (antes del 2009 asistían y participaban en las organizaciones de mujeres lesbianas y bisexuales) y sus luchas (la visibilización de los (HT) ha sido casi nula en el contexto colombiano, la movilización se ha realizado a partir de las luchas de los movimientos sociales LGBT, donde se han sentido solidarios pero no se han sentido recogidos y visibilizados).

También señalan la diferencia existente en los tránsitos de los (HT) y en la forma de entender las (IT), para los (HT) entrevistados (cabe resaltar que todos ellos han participado activamente en organizaciones sociales LGBT) se da una resignificación de la feminidad, sin llegarla a contraponer a su masculinidad, sino que buscan incorporarla a su identidad para no caer en un sistema binario. Se hace énfasis en que esto es el resultado de una praxis y un discurso colectivo más que individual, propio de la única organización social de (HT) en Bogotá (en Colombia existe solo una organización social de (HT), y se reconocen dos acciones colectivas que involucran (HT) emergentes en Pasto y Santiago de Cali). Algunos de ellos describen cuestionamientos personales que surgen a partir del discurso que se construye colectivamente en la organización social y sus construcciones individuales, en las cuales reconocen la diferencia entre participar en la organización y nombrarse miembro del colectivo (en el segundo se reconoce un nivel mayor de sentido de pertenencia). Aunque identifican las múltiples formas de transitar, también son conscientes que no todos los (HT) quieren *reconciliarse* con su feminidad, sino que quieren acentuar sus rasgos masculinos para no ser visibles en la sociedad.

En los (GF) se hace más claro el discurso construido colectivamente. Los conceptos, percepciones y experiencias se describen en plural. En ocasiones se presenta como un discurso homogéneo y compartido a través del tiempo. Se describen los objetivos, la historia, los planes de acción y las agendas que han construido colectivamente. La presentación de las (PT) participantes de la organización social y de los (GF) se hace a partir de las funciones que desempeñan o el rol que tienen dentro de la misma organización social. Se hace énfasis en cómo las organizaciones sociales han ocupado un lugar fundamental en la vida de las (PT) que la

integran, llegando a transformar el proyecto de vida personal, las ocupaciones laborales y sus relaciones sociales. Se valora más el trabajo comunitario que surge de las organizaciones sociales puesto que es un trabajo que se realiza desde pares, lo cual tiene un mayor impacto en las (PT), además se recalca la importancia de generar procesos que fomenten la unión entre ellas y ellos, empoderando y generando nuevos liderazgos dentro de las (PT).

Es importante mencionar que lo que genera la consolidación de las organizaciones sociales esta dado por el *proceso DEMIV*: Discriminación, Exclusión, Marginación, Invisibilización y Violencias. Se reconocen como iniciativas que nacen a partir de acciones comunitarias que se van fortaleciendo y son motivadas por la visibilización, la denuncia y la transformación social y cultural.

En el caso de las (F) no se hace mucha mención de su participación en el movimiento social *trans*, sin embargo en las narrativas de una de ellas se describe la conformación de una organización de padres, madres y familiares de personas LGBT a partir de la experiencia *trans* de su hijo y se enuncia la importancia de las acciones institucionales para el fortalecimiento de las organizaciones sociales, en el marco de las prestación de servicios especializados para las personas LGBT. Mientras que los (PP) tienen dos posturas diferentes frente a su participación en el movimiento social *trans*, por un lado lo narran como parte fundamental de su quehacer profesional, teniendo una adhesión por las luchas y causas del movimiento social *trans* y convirtiéndose en actores solidarios de las mismas, además narran como la articulación y acompañamiento de las organizaciones sociales *trans* ha enriquecido la terapia y acompañamiento psicológico que han realizado a varias (PT). Por otro lado, otros (PP) se narran en primera persona como sujetos en tránsito, no desde las transformaciones corporales sino desde sus construcciones políticas y narran como el reconocimiento de las (IT) ha convertido y ha enriquecido sus prácticas profesionales.

En la Tabla No. 6 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Participación en el movimiento social Trans, comparándolos a través de relaciones de convergencias y divergencias.

| Tabla No. 6: Participación en el movimiento social Trans. | | |
|---|-----------------------------|--|
| Instrumento utilizado/Relación | Convergencias | Divergencias |
| Entrevistas | Las narrativas de las (PT), | Dentro de las narrativas de (HT) resulta |

| | | |
|--|--|---|
| (Discurso individual) | <p>muestran que la participación en el movimiento social <i>trans</i> se da en tres sentidos: visibilización, movilización y organización social.</p> <p>Dentro del trabajo organizado se reconoce la importancia de la acción articulada en redes y la acción que involucra las alianzas estratégicas.</p> | <p>evidente la diferenciación que hacen con las organizaciones de (MT), en cuanto: reconocen una historia más corta en su organización y sus luchas sociales y políticas.</p> |
| Grupos Focales (Discurso Colectivo) | <p>Se hace más claro el discurso construido colectivamente.</p> <p>Los conceptos, percepciones y experiencias se describen en plural.</p> <p>Se hace énfasis en cómo las organizaciones sociales han ocupado un lugar fundamental en la vida de las (PT) que la integran, llegando a transformar el proyecto de vida personal, las ocupaciones laborales y sus relaciones sociales.</p> <p>Se valora más el trabajo comunitario que surge de las organizaciones sociales puesto que es un trabajo que se realiza</p> | <p>Dependiendo de la organización social el discurso varía o se presenta de forma homogénea</p> <p>En la Fundación Santamaría, la presentación se hizo a partir de las funciones que desempeñan o el rol que tienen dentro de la misma organización social, mientras que en las otras organizaciones la presentación se realizó a partir de datos personales.</p> <p>Se distingue una diferencia en el lenguaje y en los objetivos de las Fundaciones en comparación con los Grupos de Apoyo (para Santamaría Fundación la consolidación de las organizaciones sociales esta dado por el <i>proceso DEMIV</i>: Discriminación, Exclusión, Marginación, Invisibilización y Violencias (objetivos de denuncia social y política), mientras que para GAT su conformación se da</p> |

| | | |
|--|--------------|---|
| | desde pares. | por compartir aspectos identitarios y recibir apoyo de pares. |
|--|--------------|---|

Contextos de Socialización

Las experiencias en los contextos de socialización se recapitulan en forma de narraciones, más que en formas evaluativas, de tal modo que la secuencia verbal sigue la secuencia temporal en que acontecieron los hechos. Respecto a esto, es necesario considerar que el mismo lenguaje, las palabras usadas, su organización y la emoción con la que cuentan los sucesos, se identifican como elementos constructores de la realidad de cada persona, de tal manera que los hechos no se cuentan como realmente pasaron, sino que se construyen y reconstruyen en las entrevistas en el recuerdo dirigido hacia mí como entrevistador, y en los significados que se le atribuyen a la evocación. Además se hace uso del presente indicativo y del pasado más que del modo imperativo en los verbos, este último es más frecuente de las evaluaciones y respuestas a preguntas de opinión y de conocimiento dentro de la entrevista.

Contextos Familiares: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión en la Familia.

El vínculo familiar es descrito de forma emotiva en las narraciones de las (MT), evidenciando la importancia que le asignan en sus vidas. Dentro de los dispositivos de inclusión que narran se resalta el lenguaje como primer indicio de reconocimiento de su (IT), es por medio de la nominación que se empieza a detectar la aceptación y el reconocimiento respeto a sus identidades o tránsitos que están dispuestas a realizar o que ya se han realizado.

Sobresalen dos momentos familiares notables dentro de las historias donde se manifiestan los dispositivos de inclusión: La declaración pública de la identidad (ya sea voluntaria o no) y la primera vez que las familias ven a su familiar vestida o vestido de mujer u hombre. Ambos momentos se diferencian marcadamente según los esquemas, juicios, conocimientos, actitudes, clase de vínculo y situaciones de cada familia.

Las reacciones de las (MT) y sus familias ante el conocimiento de la (IT) que fueron descritas como voluntarias y discernidas, fueron precedidas de una consulta anterior a una hermana, tía, prima o sobrina, con el fin de buscar personas *aliadas* que mediaran frente a las posibles reacciones negativas de los otros miembros de la familia. Las figuras femeninas son

personajes de la narración que se muestran cercanos ante la situación, generalmente son ellas los personajes que intervienen en los dispositivos de inclusión familiar, generando apoyo y aceptación, teniendo una actitud de protección y cuidado ante los otros miembros de la familia. Son quienes en ocasiones respaldan y enseñan los roles sociales femeninos (se describe un proceso de reaprendizaje de los roles, caracterizado en términos de conductas femeninas: *aprender a caminar como mujeres, maquillarse, sentarse*, etcétera). Muchas veces si la madre acepta la (IT), se facilita el proceso de inclusión familiar, siendo ella en ocasiones la que escoge el nombre de la (MT), además se menciona que si se da esta aceptación se disminuyen los factores de vulnerabilidad social. En algunas narrativas se describe cómo la explicación de la (IT) a partir del concepto médico psiquiátrico funciona como dispositivo de inclusión en el contexto familiar, atribuyendo la identidad a una condición biológica natural y no una decisión tomada por la (MT). Es importante mencionar que se encontró tres casos narrados que facilitaron la aceptación de la (IT) de la (MT) dentro de sus familias: Aquellas (MT) que comenzaron las transformaciones corporales y decidieron declarar públicamente su (IT) después de su independencia económica; familias que tuvieron algún tipo de relación o acercamiento con personas de orientaciones sexuales o identidades de género diversas; y familias que atravesaron dificultades de salud de uno de sus miembros (narrándose estos como más importantes y por lo tanto convirtiéndose en factor de unidad).

Por otra parte, la primera vez que se muestran públicamente como mujeres ante las familias generalmente requiere de un proceso más largo (se menciona como aspecto determinante para la aceptación), este momento es narrado como un momento de gran intensidad emocional dentro de sus historias de vida, generando muchas expectativas y ansiedad en las (MT). Se menciona la diferencia entre saber, aceptar y reconocer (como el proceso inicial de verbalización de la identidad de género) y ver, aceptar y reconocer (como el proceso de presentarse públicamente con la identidad de género).

Ahora bien, dentro de las narrativas de las (MT) es más frecuente encontrar los dispositivos de exclusión que los dispositivos de inclusión, estos se describen con una carga emocional fuerte dentro de cada una de las narraciones (en algunos casos la narración fue precedida de llanto), y son descritos con más detalles que los dispositivos de inclusión. En general, narran la violencia simbólica y psicológica, verbal y física a las cuales son sometidas las

(MT) dentro del contexto familiar. A continuación presentaré cada una de ellas mencionando los dispositivos empleados:

- Violencia simbólica y psicológica: Se refiere a la violencia no ejercida de forma física sino a través de la imposición de normas, roles sociales y comportamientos en el contexto. Se evidencia en el cambio que se da en el sistema familiar a partir del conocimiento público de la (IT) de la persona. Dentro de las narrativas se destaca el rechazo familiar (las dejan de invitar a eventos familiares, cenas u otras actividades, manifiestan sentimiento de vergüenza frente a su identidad, se dan humillaciones y reproches tratando de generar sentimientos de culpa frente a su (IT), se les juzga como pervertidas, pecadoras y condenadas bajo esquemas religiosos, etcétera); la invisibilización (indiferencia frente a sus vidas, no se comunican con ellas, les dejan de hablar, les niegan el apoyo, se trata de ocultar de la familia extensa o de las y los vecinos y amigos, etcétera); y el aislamiento (les prohíben tener ciertas relaciones con personas que muestran entender su (IT), las sacan del colegio donde tienen sus amigas o amigos, les hacen desplantes a las personas que invitan a sus casa). Esta clase de violencia se da progresivamente, es de más difícil manejo porque está encubierta según los familiares por el deber moral con que se debe tratar a la MT, responsabilizando a las (MT) por esta clase de tratos, además es compartida por diferentes miembros del contexto familiar.
- Violencia Verbal: Se identifica más esporádicamente que la violencia simbólica y psicológica en las narrativas de las (MT), aunque se relaciona directamente con ella. Se perpetúa por una parte en el intento de degradar a la (MT), desvirtuando su identidad por medio de insultos, groserías y gritos que se justifican en función de los imaginarios negativos, estos se dan principalmente en el momento de la declaración pública de la (IT). También se demuestran en las risas y burlas y en los juicios y críticas que se hacen posteriormente, estos son más frecuentes a partir de las transformaciones corporales y en los tránsitos. Por otra parte, se evidencia en los reproches y señalamientos que se hacen entre los familiares tratando de encontrar un culpable o una explicación del *problema* o el *error* familiar. También se da por medio del trato en masculino y la nominación por el nombre jurídico, desconociendo el nombre y el género identitario.

- Violencia física: Es la violencia infringida intencionalmente que causa daño o lesión sobre el cuerpo de otra persona. Generalmente se da a partir del conocimiento de la (IT) del familiar o cuando se le ve vestida de mujer. En las narrativas de las (MT) las personas que suelen violentarlas físicamente son los hombres de la familia (padres y hermanos), además describen sus familiares como personas machistas y sexistas. Generalmente la violencia física desencadena un conflicto familiar que es de difícil resolución. Se descubre en las narrativas de las (MT) que muchas de ellas terminan saliendo de estos contextos evitando esta clase de maltratos o confrontaciones.

Uno de los mayores temores para que no se dé la declaración pública de la (IT) es que los familiares tengan una reacción violenta que traiga como consecuencia la salida del hogar y por lo tanto el retiro del apoyo económico para su formación académica (las (MT) que tienen una profesión hicieron su declaración pública posterior a su estudios y manifiestan no haber revelado su (IT) por miedo a no ser apoyadas económicamente), aunque reconocen que saliendo de la casa se cuenta con mayor autonomía, libertad e independencia.

A diferencia de las (MT), en las narraciones de los (HT) se encuentra que son los padres los que más fácilmente aceptan la identidad de sus hijos y las madres las que se oponen a las transformaciones corporales (en aquellas familias donde existe esta estructura familiar, depende de cada familia y su composición, sin embargo se puede mencionar como una tendencia, sin llegar a generalizar). La familia extensa representa un personaje fundamental dentro de sus historias, siendo las tías, tíos políticos, primos, etcétera, quienes conocen primero la identidad de sus familiares desempeñando un rol de apoyo y cuidado ante ellos. De igual manera que para las (MT), es por medio del lenguaje y del trato donde se reconoce la aceptación. Se ve la necesidad de confrontar esta clase de cambios en las dinámicas familiares, verbalizándolo y enunciándolo antes de las transformaciones corporales. Frente a las situaciones de discriminación (se narra una situación de discriminación en un contexto de salud) los padres se muestran renuentes a las sugerencias y toman una posición de defensa y cuidado de su hijo.

Igual que para las (MT) son más notorias las narrativas de los dispositivos de exclusión que las narrativas de los dispositivos de inclusión en el contexto familiar, describiendo las diferentes formas de violencia a las cuales son sometidos por su (IT). Se hace énfasis en la ruptura, distanciamiento, cambios, pérdida de confianza que se da en la relación a partir de la declaración pública, sin embargo, se menciona que esta declaración es producto de

transformaciones estéticas y corporales que empiezan a ser notorias en su físico y en su vestuario. Desde niños experimentan diferencias frente a los roles, gustos y estilos, los cuales son entendidos o atribuidos a problemas de comportamiento, y los cuales son censurados o son tratados de corregir por medio del cambio de colegio, castigos o de asesorías profesionales, es decir, desde su infancia los padres y madres conocen la situación pero no la entienden.

En la adolescencia, a partir del conocimiento de la orientación sexual diversa y por causa del desconocimiento de la (IT) se intenta tener un mayor control de las actividades, comportamientos y actitudes del (HT), restringiéndoles salidas, amistades, gustos, formas de vestir, etcétera. En algunas narrativas se da una salida del contexto familiar a razón de la declaración pública de la (IT) y por lo tanto se ve la necesidad de solventarse económicamente recurriendo a diferentes ocupaciones laborales. Cabe resaltar que son las mujeres quienes se presentan como personajes de más difícil acceso y quienes generalmente ejercen los dispositivos de exclusión en las narrativas de los (HT). Las tías y madres de las personas entrevistadas son descritas como las más críticas frente a la identidad de los (HT). Entienden la (IT) como consecuencia de hechos traumáticos de la infancia y por lo tanto se generan sentimientos de culpa y arrepentimiento por no haber intervenido a tiempo (concepción de la (IT) como trauma o problema psicológico)

En los (GF) se desarrollaron las mismas ideas que en las entrevistas individuales frente a los dispositivos de inclusión en los contextos familiares. Sin embargo, cabe resaltar la importancia de la articulación del trabajo de las organizaciones sociales con las familias de las personas que integran las mismas, en muchas ocasiones esto sirve para generar cambios en los estereotipos y prejuicios que se tienen con respecto a las (IT). También se menciona la importancia de mostrar seguridad y determinación al momento de la declaración pública de la (IT). Varias de las personas entrevistadas mencionaron que dieron la explicación por medio de conceptos médico psiquiátricos, tratando de mostrar y justificar su estado como una condición que se da desde el nacimiento y se relaciona con los estados intersexuales.

Las personas que participaron de los (GF) mencionaron que el tránsito en la infancia es una experiencia completamente diferente al tránsito en la adolescencia o en la adultez. En la infancia las familias suelen asumir la (IT) más fácilmente, mientras que si se da en la adolescencia o en la adultez se entiende, en muchas ocasiones, como si fuera algún comportamiento rebelde de la (PT). También se hace énfasis en como la reacción de la familia

depende de la tranquilidad con que se socialice la noticia, muchas veces se dice que conviene dar a conocer las explicaciones biológicas (aunque no sean las mismas que las (PT) tienen sobre su identidad) para transformar los imaginarios sociales y reducir los sentimientos de culpa.

Frente a los dispositivos de exclusión se enfatiza que determinan la salida de las casas de las (PT). El discurso frente a los dispositivos de exclusión es menos detallado e individual convirtiéndose en más político, crítico y colectivo. Se describe una vivencia grupal en cuanto se expone que el abandono y desprotección de las familias se relaciona con el trabajo sexual, el no acceso al sistema educativo y la generación de condiciones de vulnerabilidad. La declaración familiar de la (IT) es un factor de tensión que genera altos grados de ansiedad por cuanto cabe la posibilidad de que la persona pueda ser rechazada y alejada del hogar, y por otra parte es entendida como aspecto fundamental para la construcción identitaria y realización del sujeto. Los dispositivos de exclusión son generados a partir de la visibilización de la identidad y de las transformaciones corporales de las (PT) (se acepta más fácilmente la orientación sexual diversa puesto que no es visible para las personas cercanas a la familia y se puede ocultar más fácilmente que la (IT)). También se describen algunas diferencias generacionales en cuanto a los dispositivos de exclusión, siendo los dispositivos de la actualidad más sutiles y encubiertos. Los discursos y creencias religiosas dogmáticas se presentan como condiciones que dificultan el entendimiento y la aceptación de las (IT), estas llevan al alejamiento y la ruptura de las relaciones familiares. Por último se hace énfasis en la necesidad de ser llamadas y llamados según su nombre identitario, y como algunos miembros de la familia ejercen violencia al llamarlas y llamarlos por su nombre jurídico.

Ahora bien, en las narrativas sobre los dispositivos de inclusión en los contextos familiares de las (F) sobresale el apoyo, respaldo y solidaridad frente al conocimiento de la (IT). Dentro del lenguaje utilizado se evidencia la utilización de la primera persona en plural cuando se habla de los cambios realizados o de las respuestas que se dieron frente a los conflictos que se generaron en los diferentes contextos. También es importante resaltar que en varias narrativas se enuncian dos personajes para describir al familiar, como si fueran dos personas diferentes, evidenciando la ruptura identitaria y los cambios en la persona.

Describen el momento de revelación de la (IT) como un momento de gran significado en el sistema familiar donde la reacción de los miembros no depende del nivel de educación sino de los imaginarios y estereotipos sociales que tengan al respecto. Posteriormente se describe una

etapa donde se buscan explicaciones, donde también se enuncia la definición médico psiquiátrico como facilitadora de la misma y las no prohibiciones o las permisiones que se dieron en la infancia. En varias narrativas se puede ver cómo esta información no sorprende porque viene precedida del conocimiento de la orientación sexual diversa del familiar y del reconocimiento de la no corresponsabilidad de las conductas sociales atribuidas como femeninas o masculinas en sus familiares. Posteriormente, se recomienda y se busca asesoría especializada para tener mayor información sobre el acompañamiento que se debe tener con el familiar. Las narrativas registran los tránsitos y las transformaciones corporales como el proceso de realización personal de su familiar, también reconocen que antes de estos no los percibían como sujetos plenos y felices, evidenciando el cambio en el estado de ánimo de los mismos a partir de la declaración pública y de las transformaciones corporales.

Ahora bien, se menciona que la (IT) de sus familiares repercute en el proyecto de vida personal, transformando la forma de ver y entender sus propias experiencias, de la misma manera cambia el relacionamiento y las dinámicas familiares, estrechando los vínculos existentes y fomentando conductas de cuidado y protección frente al familiar que comienza el tránsito, por ejemplo, frente a las discriminaciones en los diferentes contextos, los familiares responden de forma solidaria tratando de defender y proteger la (IT) de su familiar, esto se evidencia principalmente en el contexto educativo y en el de salud. Se muestran empáticas frente al sufrimiento de su familiar.

Conciben la (IT) como un aspecto que hace especial su familia, convirtiéndose en motivo de admiración y orgullo. Narran como la (IT) de su familiar transforma la realidad social, aunque reconocen que la sociedad lo entiende de forma negativa, justificando así el alejamiento de algunos miembros de la familia extensa, (en una entrevista se menciona la diferencia entre la concepción occidental y la ancestral. Mientras que en la primera se ve como una enfermedad en la otra se explora su riqueza). Reconocen que los cambios que han tenido a nivel familiar han posibilitado mayor unidad y mayor fortalecimiento de sus vínculos en la familia nuclear.

Frente a los dispositivos de exclusión se puede decir que las familiares entrevistadas son personas que han apoyado el proceso de construcción de las (PT) y por lo tanto los dispositivos de exclusión son descritos como actitudes o comportamientos que tienen otros familiares a partir de sus estereotipos, imaginarios sociales y concepciones individuales.

Por el apoyo que ellas han tenido hacia sus familiares identifican rupturas y distanciamientos con miembros de la familia extensa, manifestadas en insultos, reproches y hasta golpes. Describen como la (IT) se presenta como una amenaza frente a la estructura machista de la familia y la imagen que se tiene socialmente. Muchas veces evitan las confrontaciones y por lo tanto no asisten a las actividades o celebraciones familiares. También son sujetas de violencia simbólica, psicológica, verbal y física por el apoyo brindado a sus familiares *trans*.

Para los (PP) la aceptación familiar se da progresivamente, y es generada por un proceso de deconstrucción de los estereotipos sociales, con los cuales se actúa y se reacciona en el momento de la declaración pública o el reconocimiento de la (IT). El acompañamiento profesional y especializado de calidad ayuda a mediar y posibilitar cambios de los estereotipos, este acompañamiento debe ser familiar y no solo individual, en cuanto suele ser la familia el contexto de mayor significado para las personas y en el cual se genera el mayor grado de discriminación para las (PT). Dentro de las narrativas de las personas (PP) se ejemplifica como algunas psicólogas y psicólogos en vez de desarrollar un acompañamiento cualificado que aporta al mejor entendimiento de la (IT) y el bienestar familiar, generan más conflictos a partir de los rótulos asignados y las falsas expectativas de su acompañamiento.

En la Tabla No. 7 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Contextos Familiares: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión en la Familia, comparándolos a través de relaciones de convergencias y divergencias.

| Tabla No. 7: Contextos Familiares: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión en la Familia. | | |
|---|---|---|
| Instrumento utilizado/Relación | Convergencias | Divergencias |
| Entrevistas (Discurso individual) | <p>Sobresalen dos momentos familiares donde se manifiestan los dispositivos de inclusión: La declaración pública de la identidad y la primera vez que las familias ven a su familiar vestida o vestido de mujer u hombre.</p> <p>Si se da la aceptación familiar se</p> | <p>Los momentos familiares donde se manifiestan los dispositivos de inclusión se diferencian según los esquemas, juicios, conocimientos, actitudes, clase de vínculos y situaciones de cada familia.</p> <p>Dentro de las entrevistas realizadas se encontró que a diferencia de las (HT), en</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>disminuyen los factores de vulnerabilidad social.</p> <p>Se menciona la diferencia entre <i>saber, aceptar y reconocer</i> (como el proceso inicial de verbalización de la identidad de género) y <i>ver, aceptar y reconocer</i> (como el proceso de presentarse públicamente con la identidad de género).</p> <p>Por medio del lenguaje y del trato se reconoce la aceptación</p> <p>Tanto como (MT) como para (HT) es más frecuente encontrar los dispositivos de exclusión que los dispositivos de inclusión.</p> <p>En general, narran la violencia simbólica y psicológica; verbal y; física como dispositivos de exclusión.</p> | <p>las narraciones de los (MT) son las madres las que más fácilmente aceptan la identidad de sus hijas y los padres los que se oponen a las transformaciones corporales, en el caso de las (HT) es al contrario (depende de cada familia y su composición, sin embargo se puede mencionar como una tendencia, sin llegar a generalizar)</p> <p>Para algunas personas se ve la necesidad de confrontar la familia verbalizando y enunciando su identidad antes de las transformaciones corporales, mientras que para otras resulta imposible y prefieren salir del cuidado familiar para hacer el tránsito o esperar la independencia económica para comunicarlo.</p> <p>Hay diferentes reacciones frente a la declaración pública.</p> |
| Grupos Focales (Discurso Colectivo) | <p>Mencionan la importancia de la articulación del trabajo de las organizaciones sociales con las familias de las personas que las integran.</p> <p>Se identifica que el tránsito en la infancia es una experiencia completamente diferente al tránsito</p> | <p>Varias de las personas mencionaron que dieron la explicación de su (IT) por medio de conceptos médico psiquiátricos, tratando de mostrar y justificar su estado como una condición que se da desde el nacimiento / para algunas personas conviene dar a conocer las explicaciones biológicas (aunque no sean las mismas que las (PT) tienen sobre su identidad)</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>en la adolescencia o en la adultez.</p> <p>El discurso frente a los dispositivos de exclusión es menos detallado e individual que en las entrevistas, convirtiéndose en más político, crítico y colectivo.</p> <p>Hay acuerdo en mencionar que los dispositivos de exclusión son generados a partir de la visibilización de la identidad y de las transformaciones corporales de las (PT).</p> | <p>para transformar los imaginarios sociales y reducir los dispositivos de exclusión.</p> <p>Para algunas organizaciones y personas esto es contraproducente para la reivindicación de los derechos de las (PT).</p> <p>Se describen algunas diferencias generacionales en cuanto a los dispositivos de exclusión, siendo los dispositivos de la actualidad más sutiles y encubiertos.</p> |
|--|---|--|

Contextos Educativos: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión.

Dentro de las narraciones de las (PT) aparecen los dispositivos de inclusión o exclusión en los contextos educativos, diferenciando los colegios masculinos, femeninos y mixtos, y las universidades. De la misma forma también se puede hacer una diferenciación según los personajes intervinientes: estudiantes, profesoras y profesores, administrativos y aquellos dispositivos que relacionan el sistema familiar y la comunidad educativa.

Para las (MT) las experiencias de inclusión en los colegios masculinos se narran bajo dos perspectivas, por una parte se encuentran aquellas donde se da un acercamiento a los grupos de compañeros, que al igual que ellas, eran sujetos discriminados, es decir, se da una vinculación a partir de la diferencia, una identificación a partir de los dispositivos de exclusión, generándose una relación de amistad y apoyo en función de protegerse y cuidarse recíprocamente, y por otra parte, se encuentran aquellas experiencias donde las (MT) asumían los roles sociales de los niños o adolescentes hombres pasando desapercibidas en las diferentes dinámicas y actividades colegiales. Para estas (MT) era más fácil la conformación y la vinculación a los diferentes grupos. Los dispositivos de exclusión en estos colegios eran narrados en términos de burlas,

insultos, cuestionamientos, críticas y molestias manifestadas de forma verbal; y rechazo, menosprecio, manoseos, golpes, bromas, daños a sus pertenencias y robos, manifestados en forma de actitudes y comportamientos hacia ellas.

En los colegios femeninos las discriminaciones y violencias se describen como dispositivos de exclusión encubiertos y silenciosos. No son tan frecuentes las burlas y los malos tratos, sin embargo existe el temor de ser descubiertos por las compañeras, profesores y profesoras. Se manifestaban las dudas sobre la orientación sexual o la identidad de género de los (HT) y se generaban conflictos con las y los profesores por no usar correctamente el uniforme, llevar el cabello corto o recogido o no sentarse adecuadamente. La experiencia narrada en estos colegios está caracterizada por el sentimiento de no pertenencia y no identificación con el mismo. La mayoría de (HT) entrevistados ya conocía su identidad de género al momento de cursar el bachillerato, esto les traía diferentes conflictos, razón por la cual cambiaron de colegios en varias ocasiones.

En los colegios mixtos se ve una mayor identificación con las niñas o adolescentes mujeres por parte de las (MT), manifestando que era más fácil acercarse a ellas para compartir juegos, gustos, actividades, vestuario, etcétera. De ellas recibían respaldo ante las burlas y críticas y con ellas conformaban su grupo de amigas. En ambas modalidades de colegios se menciona que era más fácil la inclusión si se era buena estudiante puesto que esto permitía mayor acercamiento a las compañeras y compañeros.

Frente al relacionamiento con las y los profesores no se menciona ninguna experiencia donde ellas o ellos hayan posibilitado la inclusión o el entendimiento de su identidad, simplemente dentro de los dispositivos de inclusión se narra el respeto recibido, mientras que en las narraciones de los dispositivos de exclusión se ven como personajes que toman importancia siendo quienes más demarcan la diferencia de lo que se espera de un niño o de un hombre, generando mayores cuestionamientos sobre sus identidades y actuando según sus prejuicios e imaginarios. Se narran varias experiencias con una gran carga emocional donde las profesoras y profesores (suelen ser figuras masculinas) exponen a la persona a la humillación pública o a la confrontación de su identidad en construcción. También se mencionan algunas imposiciones y prohibiciones (cortarse el pelo, no comportarse de forma femenina, jugar fútbol, alejarse de su grupo de amigas, etcétera) como dispositivos de exclusión. Estos dispositivos cambian según la edad. En la infancia hay una mayor preocupación por que la niña se comporte como niño y que

cumplan con lo que se espera de ellas, mientras que en la adolescencia las y los profesores se preocupan para que ellas no tengan acercamientos con adolescentes hombres ya que las consideran adolescentes *gays*, generando cuestionamientos sobre el propio desarrollo sexual. Sobresalen algunas narrativas donde los profesores son identificados como *gays* y se da acoso sexual o físico por parte de ellos, evidenciando la transfobia que existe también en las personas con identidades sexuales no heterosexuales.

En algunas narraciones también se menciona que era más fácil establecer una amistad con personas de cursos menores, el grupo de amigos o amigas de las (PT) también era señalado y cuestionado por las y los otros compañeros y también las (MT) mencionan el significado que tenían las presentaciones culturales y artísticas por ser espacios donde asumían roles y vestuarios femeninos sin ser juzgadas y cuestionadas. En casi todas las experiencias del colegio se evidencia como no se identificaban como (MT) sino como niños o adolescentes *gays*, de la misma forma los (HT) se entendían como adolescentes lesbianas. Lo que más se visibilizaba eran las conductas femeninas y el gusto por los hombres. Dentro de los dispositivos de inclusión sobresale una narración donde hubo conocimiento de los compañeros sobre la orientación sexual de una (MT), y posterior a las burlas hubo una *admiración y protección* de los compañeros de clase.

En las narraciones de los dispositivos de exclusión aparecen más personajes discriminando a las (PT), ya sea de forma directa o avalando la discriminación. Algunas madres y padres de familia les prohibían a sus hijos el trato con las (MT) puesto que eran, en su parecer, *raras y diferentes* y podían ser un mal ejemplo para sus hijos. También se nombra a las y los psicorrientadores, quienes recibían estos casos periódicamente y no actuaban adecuadamente sino que silenciaban los conflictos. No se identifica una asesoría de calidad o integral por parte de ellas y ellos que ayudara a las (MT) y a sus familias para el entendimiento de su identidad, por el contrario se entiende la asesoría como un castigo impuesto por las y los profesores por su inadecuado comportamiento.

Cuando se presentó la declaración pública en estos contextos, los (HT) tuvieron conflictos con las y los profesores. Se presentó una invisibilización o resistencia a llamarlos por el nombre identitario en la cotidianidad. Es importante mencionar que las (PT) que relataron estos eventos no habían cambiado su nombre jurídico y por lo tanto las y los profesores tenían que ceñirse a la reglamentación de las instituciones educativas teniendo presente que en

Colombia, el único procedimiento legal que permite la creación y modificación posterior del nombre, es la inclusión y modificación del Registro Civil.

También se presentaron conflictos con las compañeras y compañeros, incrementando la frecuencia y la intensidad de las burlas y ofensas hasta llegar a la violencia física.

Cabe señalar que las experiencias en los colegios mixtos, femeninos o masculinos son narradas como experiencias dolorosas que causaron grandes repercusiones en la vida de las (MT). Son lugares de exposición y desprotección donde según las narrativas se puede tomar dos actitudes diferentes que conllevan a distintas decisiones: por una parte, normalizar los dispositivos de exclusión y minimizar sus efectos, explicándolos como si a todos los compañeros y compañeras les sucediera lo mismo por distintos motivos, o la más frecuente identificada en las narraciones, por causa de las presiones y discriminaciones evitar asistir al colegio o decidir dejar los estudios y desescolarizarse, generando también conflictos en los contextos familiares.

Para los (HT), el colegio fue un escenario donde se materializó el mayor número de dispositivos de exclusión, sin embargo se rescatan algunas experiencias de apoyo de grupos de niñas y adolescentes mujeres. Frente al llamado de lista de las y los profesores (quienes no aparecen como personajes en los dispositivos de inclusión) se narra la corrección del nombre jurídico (el que aparecía en la lista) por el nombre identitario por parte de las compañeras, mostrando la defensa y resistencia de ellas para que se llamara a la persona por el nombre que ella quería, aunque según las normas, cada docente debe cumplir los reglamentos oficiales de la institución educativa, lo que obliga al docente a llamar a la persona según se encuentre en la lista.

Al igual que para las (MT), la identificación se daba con sus pares, es decir con niños y adolescentes hombres, con quienes se compartían gustos, actividades, tendencias de vestir, etcétera. También se menciona que los niños y adolescentes *gays* fueron los personajes más cercanos con quienes se estableció una relación (principalmente en los colegios mixtos y en las Universidades), y de la misma forma que en las narrativas de las (MT) aparece el acercamiento desde la diferencia (grupo de los niños y niñas discriminadas en el colegio) como estrategia de protección y la invisibilización del tema y el desconocimiento del mismo en el contexto educativo. Frente al desarrollo del cuerpo y su sexualidad, los (HT) narran haber sentido extrañeza y dificultad de entender sus construcciones de deseo y los cambios físicos como la menarquía, el crecimiento del busto, entre otros.

Las experiencias de las (MT) y (HT) en la universidad se diferencian radicalmente de las del colegio. Hay un mayor empoderamiento y conocimiento de la (IT) y su construcción. Se reducen las burlas, críticas y enjuiciamientos y por lo tanto se es más fácil la declaración pública. Los dispositivos de inclusión de las (MT) están caracterizados por el apoyo, la nominación por el nombre identitario (importancia del lenguaje para el reconocimiento y el respeto de la IT) y la motivación que sienten por parte de las compañeras y compañeros de entender y conocer más sobre el tema y las experiencias de la (MT) (experiencia que también es expuesta y socializada a nivel académico y en la cotidianidad, dependiendo de las carreras que cursaron). Los (HT) mencionan haber conocido su primer grupo real de amigos (quienes estudiaron en colegios femeninos).

Los dispositivos de exclusión en la universidad están caracterizados por: la socialización pública por parte de las y los profesores sobre el tema, evidenciando los imaginarios negativos y prejuicios que se tienen (muchas veces se evidencia las creencias religiosas personales) y la dificultad de ser recibidas en una práctica profesional (de nuevo aparecen los roles sociales y la discriminación que se genera a partir de estos y la estigmatización sobre las (IT)).

En los (GF) se recalca la idea de la importancia de sentirse acompañada o acompañado en la experiencia de percibirse diferente en un contexto homogéneo donde se privilegia la normalización de los sentires y donde se premia el comportamiento según los roles sociales establecidos, castigando lo que se muestra amenazante a la norma y la institución. Por esto era significativo conocer personas que se salieran de esas estructuras o fueran aliadas y empáticas frente a la discriminación vivida. Los dispositivos de exclusión son narrados bajo un discurso colectivo y crítico frente a: las barreras de acceso al sistema, principalmente en el momento del cambio de colegio a universidad o en las prácticas profesionales, donde se realiza un proceso de selección por medio de entrevista y donde no se cumple con la apariencia o los roles esperados; la desescolarización, la cual se narra cómo fenómeno frecuente dentro de las (PT), cuya causa principal es la discriminación expresada en rechazo, aislamiento, burla y señalamiento a partir de la identidad sexual más que la identidad de género, ya que se obvia que se es hombre o mujer por el cuerpo de nacimiento y de esta manera la diferencia es atribuida a la orientación sexual; y la expulsión de los contextos por incumplimiento de la norma (no portar el uniforme; no cumplir con la apariencia señalada por el colegio; querer utilizar los baños correspondientes a la identidad de género de la persona, los cuales eran para el otro sexo según la institución; etcétera),

donde se refuerza el discurso de prohibición como sentencias que deben cumplirse para encajar con el contexto. Se menciona que el colegio no brinda las herramientas necesarias para reconocer aspectos positivos en la diferencia, por el contrario fomenta una censura frente a los sentires diversos puesto que estos amenazan la estructura y se muestran como de difícil control. Se discute acerca de la presión vivida y experimentada por las (PT) en los contextos educativos generada por la transgresión de los roles sociales y se hace una crítica radical frente al discurso académico por no incluir el discurso comunitario y social a favor de la diferencia.

Las (F) describen la experiencia de las (PT) en los contextos educativos como experiencias adversas frente a la construcción identitaria de su familiar. Además son contextos donde ellas ven que la familia no influye directamente, por lo tanto se reconoce un distanciamiento sobre los mismos, y aunque lo intenten, como en el caso de la mamá del (HT), ven que son más fuertes los prejuicios y estereotipos sociales. Los dispositivos de inclusión en los contextos educativos narrados por las (F) son mínimos, casi nulos, sin embargo se menciona que la identidad de sus familiares y el hacerlas visibles se convirtió en referente para muchos compañeros y compañeras que no podían declarar sus propias identidades sexuales y fue una oportunidad para generar cambios en las instituciones. También las (PT) reconocen la importancia que tienen sus familias (en especial en la narración de un (HT)) para tratar de solucionar conflictos en su colegio a partir de su (IT) y hacerles ver y entender a las y los profesores las discriminaciones que estaban viviendo. Sin embargo, la discriminación es desplazada a toda la familia. En la narración de la mamá del (HT), la comunidad educativa explica la (IT) del hijo por inadecuadas o ausentes pautas de crianza y por ser madre soltera, sosteniendo que la madre era la culpable de tal situación. Ella describe como fue sujeta de discriminación por parte del colegio y cómo ambos fueron víctimas de persecución por parte de los estudiantes (burlas, golpes, insultos, tirada de piedras), de las y los profesores, los padres y madres de familia, y personal administrativo (críticas, señalamientos, enjuiciamientos), narrados en múltiples episodios, todos ellos marcados por el desconocimiento sobre el tema y la evidente transfobia institucional. Esto trajo como consecuencia el cambio en las rutinas y dinámicas familiares (por temor a la agresión la madre acompañaba y recogía al hijo todos los días), afectando no sólo emocionalmente a su hijo sino también a ella, quién temía su desescolarización permanente. Las (F) también describen el ausentismo a clases como reacción a las violencias vividas en el contexto educativo.

Por otra parte, las y los (PP) reconocen que los contextos educativos cada vez se preocupan más por responder y entender las demandas y necesidades de las (PT) y por lo tanto ellas y ellos reciben invitaciones para sensibilizar sobre el tema y peticiones para acompañar a algunos casos que se visibilizan al interior de los colegios, haciendo más integral el acompañamiento, siendo este más favorable para el niño o niña, sin embargo reconocen que tanto las (PT) como las familias ven los contextos educativos como escenarios hostiles, donde las consultas familiares no se hacen a partir de la identidad del hijo o hija sino a partir del rechazo, discriminación y violencias simbólica de las cuales son sujetos y por las cuales se incrementa el malestar psicológico. Las consultas que reciben suelen tener como motivo la socialización y la adaptación de las personas en contextos educativos.

En la Tabla No. 8 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Contextos Educativos: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión, comparándolos a través de relaciones de convergencias y divergencias.

| Tabla No. 8: Contextos Educativos: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión. | | |
|--|--|---|
| Instrumento utilizado/Relación | Convergencias | Divergencias |
| Entrevistas (Discurso individual) | <p>Dentro de las narraciones de las (PT) aparecen los dispositivos de inclusión o exclusión en los contextos educativos, diferenciando los colegios masculinos, femeninos y mixtos, y las universidades.</p> <p>Los dispositivos de exclusión son narrados en términos de <i>burlas, insultos, cuestionamientos, críticas y molestias</i> manifestadas de forma verbal; y <i>rechazo, menosprecio, manoseos, golpes, bromas, daños a sus pertenencias y robos</i>, manifestados en forma de actitudes y comportamientos.</p> | <p>Las experiencias de inclusión en los colegios masculinos se narran bajo dos perspectivas, por una parte se encuentran aquellas donde se da un acercamiento a los grupos de compañeros, que al igual que ellas, eran sujetos discriminados, es decir, se da una vinculación a partir de la diferencia, una identificación a partir de los dispositivos de exclusión, generándose una relación de amistad y apoyo en función de protegerse y cuidarse recíprocamente, y por otra parte, se encuentran aquellas</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Frente al relacionamiento con las y los profesores no se menciona ninguna experiencia donde ellas o ellos hayan posibilitado la inclusión o el entendimiento de su identidad / dentro de los dispositivos de inclusión se narra el respeto recibido y en las narraciones de los dispositivos de exclusión se ven como personajes que demarcan los roles y expresiones de género.</p> <p>Se nombra a las y los psicorientadores como personajes que no actuaban adecuadamente frente a la situación. Personajes pasivos y permisivos frente a la discriminación.</p> <p>Los dispositivos de exclusión cambian según la edad.</p> <p>Tanto (MT) como (HT) la identificación se daba con sus pares (niños o niñas) con quienes se compartían gustos, actividades, formas de vestir, estética, etcétera. Por eso en el caso de las (MT) se tenía más amigas y en el caso de (HT) se tenía más amigos (no es generalizable).</p> <p>Las experiencias de las (MT) y (HT) en la universidad se diferencian radicalmente</p> | <p>experiencias donde las (MT) asumían los roles sociales de los niños o adolescentes hombres pasando desapercibidas en las diferentes dinámicas y actividades del colegio.</p> <p>Dentro de los dispositivos de inclusión sobresale una narración donde hubo conocimiento de los compañeros sobre la orientación sexual de una (MT), y posteriormente hubo <i>admiración y protección</i> de los compañeros de clase, mientras que otras personas mencionaban que tenían permanentes conflictos con las compañeras y compañeros, y que con el tiempo se incrementó la frecuencia y la intensidad de las burlas y ofensas hasta llegar a la violencia física.</p> <p>Algunas madres y padres de familia les prohibían a sus hijos el trato con las (MT) puesto que eran, en su parecer, <i>raras y diferentes</i> y podían ser <i>un mal ejemplo para sus hijos</i>.</p> <p>Los colegios son lugares de exposición y desprotección donde según las narrativas se puede tomar dos actitudes: por una parte, normalizar los dispositivos de exclusión y minimizar sus efectos o, la más</p> |
|--|---|---|

| | | |
|--|---|---|
| | de las del colegio. Hay un mayor empoderamiento y conocimiento de la (IT) y su construcción. Se reducen las burlas, críticas y enjuiciamientos y por lo tanto se es más fácil la declaración pública. | frecuente identificada en las narraciones, que por causa de las presiones y discriminaciones se evite asistir al colegio o se decida desescolarizarse. |
| Grupos Focales (Discurso Colectivo) | <p>Se hace evidente la importancia de sentirse acompañada o acompañado en la experiencia de percibirse diferente en un contexto homogéneo donde se privilegia la normalización de los sentires y donde se premia el comportamiento según los roles sociales establecidos, castigando lo que se muestra amenazante a la institución.</p> <p>Los dispositivos de exclusión son narrados bajo un discurso colectivo y crítico frente a las barreras de acceso al sistema educativo y el hostigamiento escolar.</p> | <p>Para algunas (PT) los colegios no brindan las herramientas necesarias para reconocer aspectos positivos en la diferencia, por el contrario fomentan una censura frente a los sentires diversos.</p> <p>Algunas organizaciones sociales hacen una crítica radical frente al discurso académico por no incluir el discurso comunitario y social a favor de la diferencia, otras ni lo mencionan.</p> |

Contextos Laborales: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión en los contextos laborales.

Dentro de las narraciones de las personas entrevistadas se evidencia una casi ausencia de dispositivos de inclusión en los contextos laborales. Se rescata el trabajo sexual y el trabajo en peluquerías y salones de belleza como ocupaciones marginales y casi impuestas para su supervivencia, ya que se convierten en contextos donde se reduce la discriminación percibida, los dispositivos de exclusión y sus efectos. También mencionan algunos trabajos alternativos

como los son los trabajos artísticos, sociales y comerciales como oportunidades poco frecuentes e informales. A continuación se presenta cada uno de ellos.

El trabajo sexual se describe como un medio cuando se transita y se continua con la construcción identitaria y corporal (principalmente en las narraciones de las (MT)). Se describe como una de las pocas opciones que se tiene al dejar el contexto familiar y la ciudad natal o de procedencia. En algunas narrativas se menciona como una imposición. Este trabajo es descrito como un trabajo indigno por sus condiciones y la vulnerabilidad a la que las expone.

Otra de las opciones es el trabajo en salones de belleza y peluquerías (seis de las (MT) entrevistadas ejercían esta ocupación y cuatro más lo habían realizado antes. Mencionan que se requiere de aprendizaje y experiencia y por lo tanto es más difícil de acceder que el trabajo sexual). Este ambiente se identifica como propicio para llevar a cabo las transformaciones corporales en cuanto no reciben señalamientos ni discriminación.

Por último se encuentran los trabajos alternativos, como lo son: a) los trabajos en actividades artísticas y culturales (danza, teatro, música), donde se percibe más fácil la aceptación y reconocimiento de la identidad femenina o masculina de las (PT) y la trasgresión de los roles de género (en la entrevista de uno de los (HT) se menciona que las transformaciones corporales hicieron que él cambiara su voz, la cual utilizaba como herramienta de trabajo, esto le trajo consecuencias negativas para su vida); b) los trabajos que están asociados a las organizaciones no gubernamentales, fundaciones u organizaciones sociales donde se realiza trabajo social y comunitario o acciones encaminadas al reconocimiento y la garantía de los derechos humanos; y c) los trabajos en lugares de homo y transsocialización (bares, discotecas, etcétera). Estos se presentan como trabajos temporales y a veces informales que no posibilitan la vinculación de las (PT) al sistema laboral, sin embargo posibilitan un mayor aumento de la participación de las (PT) en el mercado laboral.

Por otra parte hay narrativas que indican los dispositivos de inclusión vistos desde dos perspectivas diferentes: evidenciando la identidad *trans* como estrategia de vinculación y acceso laboral (en universidades, principalmente en facultades de ciencias humanas y en instituciones estatales vistas como acciones afirmativas) y ocultando la identidad *trans*, lo que posibilita un trato igualitario frente a las oportunidades laborales y el relacionamiento en el trabajo.

Los dispositivos de exclusión se describen en varios momentos de la dinámica laboral y según la vinculación laboral existente. Las personas que no tienen un trabajo estable al momento

de hacer el tránsito son vulnerables a ocuparse en el trabajo sexual y a ser excluidas de sus familias, en cuanto si se cuenta con un trabajo se reduce la posibilidad de expulsión puesto que se colabora económicamente en la familia (dentro de las narraciones de las (MT) se relaciona el trabajo sexual con conductas delictivas y conductas que ponen en riesgo su vida y su integridad).

Las personas que tienen un trabajo estable, son sujetas a ser acosadas (bromas indeseables, indirectas, abuso verbal, intimidación, hostigamiento, etcétera) o en el peor de los casos a ser despedidas, exponiéndolas al desempleo y sus consecuencias psicológicas (las personas pueden aceptar el despido como una forma de evitar daños en su integridad física y psíquica, buscando una nueva ocupación o interponer acciones legales para que se restituya su derecho al trabajo).

Las (PT) que ya han realizado sus tránsitos al sexo y género identitario evidencian la transfobia principalmente en la selección, en algunas narrativas se describe los cuestionamientos a las cuales son sometidas las (PT) en las entrevistas de trabajo. Su identidad se configura como la principal barrera de acceso. Mencionan que no se tiene en cuenta sus capacidades y persisten los estigmas e imaginarios negativos frente a sus comportamientos e identidades. En varias narrativas se expresa como las instituciones se presentan como sistemas normativos con expectativas fijas frente a sus empleados y empleadas y los roles que éstas y éstos deben desempeñar, sus argumentos radican en que la estructura institucional y la imagen corporativa se verían amenazadas con la inclusión de una (PT), y el temor institucional de que las y los clientes/pacientes presenten resistencias frente a la atención brindada por una (PT).

Las condiciones de trabajo para las (PT) son desventajosas y menos reguladas haciendo que se estructure una segmentación ocupacional, exponiendo a las (PT) a no asegurarse socialmente y volviéndolas vulnerables frente a los distintas problemáticas sociales. De la misma manera se da el fenómeno de automarginación y autoexclusión para evitar los efectos de la discriminación y las violencias de las cuales son sujetas las (PT) en los contextos laborales.

Cabe mencionar que las desigualdades percibidas son diferenciadas por género y edad. Las personas que hacen los tránsitos de adultas describen como durante la etapa de trabajo pretránsito (donde no se asumía el sexo y el género identitario), se ven obligadas a hiperfeminizarse o hipermasculinizarse por temor a ser descubiertas y ser sujetas de discriminación (teniendo en cuenta que esto trae como consecuencia malestar psicológico y a veces físico). Lo mismo sucede con las personas que ya han hecho el tránsito, las cuales narran

que sienten mayor comodidad si se les reconoce como hombres o mujeres y no como (PT), en estos casos el miedo es a ser descubiertas por los documentos de identidad y los demás documentos que se les piden al momento del ingreso o del pago.

Los (HT) son enfáticos en percibir el acoso laboral en cuanto hay mayores exigencias en el cumplimiento de los roles y la apariencia física que se les hace como mujeres (desde la visión de las y los empleadores). Dentro de las narrativas se evidencia como los (HT), que se encuentran trabajando al momento de hacer los tránsitos, tienen la necesidad de declarar su identidad de género (generalmente se hace por medio del concepto médico para reducir la discriminación) exponiéndose a los distintos dispositivos de exclusión. Muchos de ellos terminan renunciando a sus trabajos. Mencionan en sus narrativas la importancia de sentirse reconocidos como hombres (se evidencia por medio del lenguaje) y la reestructuración de los roles y ocupaciones masculinas. También perciben que se les mira con extrañeza y se les define como enfermos y anormales en los contextos laborales.

El nivel educativo es un factor fundamental para aumentar la brecha de injusticias. Las personas que hacen el tránsito durante sus estudios profesionales o técnicos temen no conseguir trabajo por su (IT), generando altos niveles de ansiedad, sin embargo, muchas (PT) deciden hacer primero sus estudios y después hacer los tránsitos para facilitar el acceso al sistema laboral y tener mayor independencia económica.

Ahora bien, los dispositivos de exclusión en el trabajo también se diferencian según los territorios. Las (MT) que provienen de ciudades intermedias o municipios mencionaron que las oportunidades de trabajo en esos lugares son nulas y que por tal razón deciden desplazarse a la capital o a ciudades más grandes sin importar la exposición y los riesgos.

En los (GF) se hace énfasis en la importancia de los colectivos, fundaciones y organizaciones sociales como oportunidades de trabajo. Estas son narradas con características de personajes de inflexión de gran trascendencia que impulsan el cambio en la ocupación de las (PT). Se ven con admiración y respeto y se generan vínculos cercanos con los miembros de las mismas, ya que estas están integradas por personas con experiencias de vidas similares, cuyo trabajo se fundamenta en el trabajo social y comunitario, estructurando un proyecto de vida alternativo para las (PT). Es frecuente encontrar, en la narración, sentimientos de apropiación con la misión y las acciones de las organizaciones y colectivos. De la misma forma aparece la Política Pública para la Garantía Plena de los Derechos de las personas LGBT de Bogotá como

una herramienta del Distrito para garantizar el derecho al trabajo digno, y como una oportunidad de acceder al trabajo desde la administración pública. También se evidencia la explicación de los tránsitos y de la (IT) bajo el concepto médico como estrategia de paliación ante los contextos laborales, reduciendo la discriminación y la posibilidad de despido. Las narrativas de los dispositivos de exclusión se realizan por medio de un discurso colectivo político y de denuncia, evidenciando como las instituciones y los contextos laborales se rigen bajo el sistema sexo/género, asignando ocupaciones y funciones fijas tanto a hombres como a mujeres, excluyendo a las (PT) del mercado laboral. El derecho al trabajo se menciona como uno de los más vulnerados y donde más se cometen injusticias. No se hace una crítica al trabajo sexual sino a la obligatoriedad de este como consecuencia de la aceptación o declaración de las (IT) (específicamente de las (MT)), este se consolida como una imposición que se da en condiciones indignas.

Para las (F) es evidente la diferencia de los dispositivos de inclusión en los contextos laborales según el momento en el que se hace el tránsito y se empieza a vivir bajo el sexo y género identitario. Se evidencia en la vida de las (PT) entrevistadas que cuando se es adolescente y se hace el tránsito es más difícil la vinculación laboral (la diferencia se relaciona con el apoyo o el abandono familiar), mientras que si el tránsito es posterior a la educación técnica o profesional, la vinculación puede darse más fácilmente. En las narrativas de las (F) se diferencian las necesidades de los (HT) de las de las (MT) mencionan que las (MT) son más violentadas en cuanto se exponen a la obligatoriedad del trabajo sexual, mientras que los (HT) son más expuestos al trabajo informal, esta diferencia se refleja en las luchas de los colectivos, mientras que para las (MT) se reconoce más las luchas por el derecho a la vida y la seguridad, en los (HT) se reconoce más las luchas por el derecho a la salud y el trabajo digno. También se determinan diferencias de las (PT) que tienen educación superior y quienes pueden acceder más fácilmente a un trabajo de aquellas que no la tienen y que tienen que valerse de sus cuerpos para supervivencia.

Para las y los (PP) se encuentran dispositivos de inclusión en contextos laborales en cuanto la experiencia de vida de las (PT) ayuda y enriquece el acompañamiento psicológico que ellas y ellos realizan a otras personas con experiencias similares y en la articulación que se hace con las organizaciones sociales para el ejercicio comunitario. Algunas de ellas y ellos han tenido compañeras de trabajo *trans* que han aportado a su práctica profesional de forma directa. Ellas y

ellos describen el sufrimiento y el impacto como resultado de la discriminación y de la violencia no sólo verbal y física sino simbólica y psicológica a las cuales son sometidas las (PT) en los contextos laborales.

En la Tabla No. 9 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Contextos Laborales: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión en los contextos laborales, comparándolos a través de relaciones de convergencias y divergencias.

| Tabla No. 9: Contextos Laborales: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión en los contextos laborales. | | |
|---|--|--|
| Instrumento utilizado/Relación | Convergencias | Divergencias |
| Entrevistas (Discurso individual) | <p>Dentro de las narraciones de las personas entrevistadas se evidencia una casi ausencia de dispositivos de inclusión en los contextos laborales. Se rescata el trabajo sexual y el trabajo en peluquerías y salones de belleza como ocupaciones marginales y casi impuestas para su supervivencia, ya que se convierten en contextos donde se reduce la discriminación percibida, los dispositivos de exclusión y sus efectos.</p> <p>Las personas que tienen un trabajo estable, son sujetas a ser acosadas (bromas indeseables, indirectas, abuso verbal, intimidación, hostigamiento, etcétera) o en el peor de los casos a ser despedidas.</p> | <p>Es más frecuente encontrar la referencia del trabajo y el ejercicio de la prostitución por parte de las (MT) que en los (HT). Lo mismo ocurre con el trabajo en estética y belleza.</p> <p>En algunas narrativas se describe el ejercicio de la prostitución como un trabajo indigno por sus condiciones y vulnerabilidad a la que las expone, mientras que en otras narrativas se reivindica y se expone como un trabajo digno que debe regularse para mejorar las condiciones.</p> <p>Hay narrativas que indican dispositivos de inclusión vistos desde dos perspectivas diferentes: evidenciando la (IT) como estrategia de vinculación laboral u ocultando la (IT), lo que posibilita un trato igualitario frente a las</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>Las (PT) que ya han realizado sus tránsitos al sexo y género identitario evidencian la transfobia principalmente en la selección.</p> <p>Las condiciones de trabajo para las (PT) son desventajosas y menos reguladas haciendo que se estructure una segmentación ocupacional, exponiendo a las (PT) a no asegurarse socialmente y volviéndolas vulnerables frente a los distintas problemáticas sociales/ se da el fenómeno de automarginación y autoexclusión para evitar los efectos de la discriminación y las violencias.</p> | <p>oportunidades laborales y frente al relacionamiento en el trabajo.</p> <p>Las desigualdades y falta de oportunidades son diferenciadas por género, edad y formación académica.</p> <p>Los dispositivos de exclusión en el trabajo también se diferencian según los territorios. Algunas (PT) procedentes de ciudades intermedias o municipios evidencian que las oportunidades de trabajo en esos lugares son nulas y que por tal razón deciden desplazarse a la capital o a ciudades más grandes sin importar los riesgos, para otras (PT) fue más cómodo trabajar en sus sitios de procedencia.</p> |
| Grupos Focales (Discurso Colectivo) | <p>Se hace énfasis en la importancia de los colectivos, fundaciones y organizaciones sociales como oportunidades de trabajo. Estas son narradas con características de personajes de inflexión de gran trascendencia que impulsan el cambio en la ocupación de las (PT).</p> <p>Es frecuente encontrar, en las narraciones de las (PT), sentimientos de apropiación con la misión y las acciones de las organizaciones y</p> | <p>En Bogotá aparece la Política Pública para la Garantía Plena de los Derechos de las personas LGBT como una herramienta del Distrito para garantizar el derecho al trabajo digno, y como una oportunidad de acceder al trabajo desde la administración pública. En las otras ciudades no se menciona ninguna acción estatal para mejorar garantizar este derecho.</p> <p>Para una de las organizaciones el derecho al trabajo es el más vulnerado y donde</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | colectivos. Las narrativas de los dispositivos de exclusión se realizan por medio de un discurso colectivo político y de denuncia, evidenciando como las instituciones y los contextos laborales se rigen bajo el sistema sexo/género, asignando ocupaciones y funciones fijas tanto a hombres como a mujeres, excluyendo a las (PT) del mercado laboral. | más se cometen injusticias. En uno de los (GF) se menciona que no se debe hacer una crítica al trabajo sexual sino a la obligatoriedad de este como consecuencia de la aceptación o declaración de las (IT), específicamente de las (MT), ya que éste se consolida como una imposición que se da en condiciones indignas. |
|--|--|--|

Contextos de Salud: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión en los contextos sanitarios.

Dentro de las entrevistas realizadas a (MT) se identifican algunas narrativas donde se mencionan los dispositivos de inclusión en los contextos sanitarios, estos se evidencian en las siguientes acciones:

- Acceso a los servicios en salud mental
- Adecuada prestación de los servicios, facilitando la entrega de los tratamientos de hormonas y transformaciones corporales
- Atención integral por especialistas y procedimientos realizados por equipos interdisciplinarios
- Seguimiento y control de los tratamientos y evolución de los mismos
- Información adecuada sobre las rutas y procedimientos en salud
- Acceso a cirugías plásticas y estéticas.
- Tratamiento diferencial, dando respuestas adecuadas y respetuosas ante las necesidades particulares de las (PT)

De la misma forma, dentro de las narrativas de las (MT) se evidencia la transfobia y discriminación percibida en los contextos de salud indicando los siguientes dispositivos:

- Resistencia a tratarlas como mujeres (en algunas narrativas se menciona que es una acción intencional y deliberada).

- Negación de la atención, los tratamientos y la prestación de los servicios o aplazamiento de los mismos.
- Trato diferencial negativo y distanciamiento a partir del conocimiento de su identidad.
- Cuestionamiento sobre la identidad de las (PT).
- Estigmatización, señalamientos y burlas.

Ahora bien, aunque se mencionan algunos dispositivos de inclusión son generalmente los dispositivos de exclusión los que más aparecen en las narrativas de las (MT), ellas señalan que es evidente el desconocimiento de las rutas y procedimientos además de que existe un desconocimiento general del tema, esto, junto con los prejuicios sociales, se materializa en las barreras de acceso y en tratamientos no integrales y de mala calidad. Las (PT) hacen fuertes críticas sobre el sistema de salud, caracterizándolo como inhumano, denigrante, excluyente, explotador, binario, hegemónico y heteronormativo, además señalan que es un sistema que no reconoce la (IT) ni los procesos de construcción identitaria y que se estructura como una empresa capitalista que sirve para el enriquecimiento de pequeñas élites. La duda de la eficacia y calidad de los tratamientos y procedimientos y el rechazo y las experiencias de discriminación hace que las (MT): asuman los costos de los tratamientos; se consoliden diferentes procesos de automarginación del sistema de salud y; tengan conductas riesgosas por la automedicación, y no se tenga control profesional sobre las transformaciones corporales, exponiendo a las (PT) a un sin número de procedimientos y tratamientos que ponen en peligro la salud y la vida.

Frente al lenguaje y la nominación que se emplea en los contextos de salud para referirse a las (PT) es importante mencionar que las (MT) mencionan la extrañeza y el cambio de actitud que tienen las personas en estos contextos cuando el nombre jurídico no corresponde a la apariencia corporal, muchas veces se les sigue llamando en masculino y se niegan a llamarlas por el nombre identitario. También mencionan que al entrar al sistema de salud se les recibe por el nombre jurídico y así mismo se les trata. Afirman tener una afectación psicológica que repercute en la salud por el no reconocimiento del nombre identitario.

Los (HT) mencionan la importancia de tener acompañamiento profesional especializado (asesorías psicológicas) de calidad para el tránsito que se da a partir de la hormonización y las transformaciones corporales. También mencionan que desde la expedición del certificado del diagnóstico, el sistema de salud es incluyente con las (PT) y funciona adecuadamente,

satisfaciendo las diferentes necesidades que se generan con los tratamientos. Sin embargo el sistema de salud también se estructura en el sistema sexo/género, sin contemplar los tránsitos intermedios, lo que quiere decir que es práctico según las experiencias subjetivas de cada (PT), mostrándose más eficiente para aquellas personas que quieren transitar totalmente al sexo identitario.

Las acciones se dan a partir del diagnóstico inicial de *Disforia de Género*, Trastorno de Identidad Sexual o Transexualismo a quienes poseen seguridad social. También se menciona la importancia del lenguaje y el buen trato, por medio de la nominación y atención como dispositivos de inclusión. Este involucra no sólo las y los médicos, sino a las personas que las atienden en la recepción, las y los enfermeros, etcétera (se dice que a mayor experiencia mejor es el trato por parte de las y los profesionales en salud).

Ahora bien, los (HT) narran más experiencias de exclusión que inclusión en los contextos sanitarios, mencionando los vacíos que existen en el sistema de salud frente a la atención y los servicios que se les presta o se les debería prestar, por ejemplo la citología vaginal, mamografía o mastografía, etcétera. Lo definen como un tema *complejo* donde se perciben distintas actitudes de discriminación y donde no se piensa la salud de los (HT).

Al igual que para las (MT), evidencian transfobia y dispositivos de exclusión en cuanto:

- Se invisibilizan sus necesidades (no existen los hombres *trans* para el sistema de salud, no se tiene un reconocimiento de los tránsitos ni de las (IT). El sistema de salud se rige por el sistema sexo/género y no se tiene presente un enfoque diferencial de la salud)
- Niegan los procesos e intervenciones o no dan respuestas rápidas u oportunas (demoran las autorizaciones de los procedimientos, además no contemplan las cirugías estéticas como aspecto fundamental de la construcción identitaria y el bienestar psicológico de las (PT), lo que hace que las (PT) se automediquen o se sometan a transformaciones corporales de alto riesgo para su salud y su vida)
- Se cuestionan sus identidades confrontándolos con sus construcciones y tránsitos bajo estigmas y prejuicios sociales

Además relatan como las personas que trabajan en contextos de salud los ven como enfermos mentales, prevaleciendo el concepto de transexualismo/transgenerismo como patología.

Dentro de las narrativas de los (GF) se hace énfasis en la importancia del trato cercano y de confianza y de no sentir rechazo y señalamientos por parte del personal que trabaja en los contextos de salud como dispositivos de inclusión, aunque mencionan que estas experiencias no son las más frecuentes. Además reconocen en algunas instituciones y profesionales la experticia y calidad en cuanto al tratamiento recibido (Hospital San José, Hospital Universitario San Ignacio, Profamilia, entre otros). Sin embargo, las narrativas de los dispositivos de exclusión en los contextos de salud se basan por una parte en el desconocimiento y desinformación sobre el tema, los tratamientos, las rutas y los procedimientos, y por otra, en la transfobia que se expresa en negación de la prestación de los servicios; maltrato verbal (negación a llamarles por el nombre identitario o dudas sobre la identidad generadas por la apariencia física y la numeración de la cédula o la foto); mala calidad y lentitud en la atención; y señalamientos, burlas, cuestionamientos y confrontaciones que se generan a partir de los estigmas y prejuicios sociales y que suelen ser definidos por las (PT) como incómodos y agresivos ya que atentan a su bienestar.

Ante la discriminación percibida, la negación de la prestación de los servicios y/o el desconocimiento sobre el tema se pueden tomar diferentes actitudes que desencadenan en las siguientes acciones: Evitar visibilizarse y acceder a los servicios sin decir que se es una (PT) (en algunas narrativas de los (GF) mencionaron que era más práctico pasarse por mujer lesbiana u hombre *gay* aunque también se exponían al cuestionamiento de su sexualidad y sus prácticas y a los prejuicios sociales); evitar acceder al sistema de salud, lo que incrementa el número de (PT) que se automedican y que se exponen a métodos invasivos y riesgosos (también mencionan que los índices de (PT) que no tienen aseguramiento son altos); o poner acciones legales para recibir una atención adecuada (pocas (PT) lo hacen por desinformación o por el número de trámites que hay que realizar).

El discurso colectivo de los (GF) fue más enfático en señalar el binarismo existente en los contextos de salud, cuyo objetivo fundamental es la normalización de los cuerpos *trans* por medio de los tránsitos totales, este se define como un sistema agresivo que invisibiliza y castiga los tránsitos parciales por medio de la entrega o no del certificado de *Disforia de Género* (requisito para acceder a los tratamientos y al control de los mismos). También afirman que la patologización afecta el bienestar psicológico, interpelando y cuestionando la identidad construida.

Para las (F) los dispositivos de inclusión en el contexto de salud se dan por parte de profesionales que tienen experiencia y conocen del tema, en comparación con esto se narra dentro de los dispositivos de exclusión la sensación de impotencia de las familiares por no conseguir profesionales que conocieran del tema y la incompetencia de quienes consultaron (principalmente en el área de psicología). Se recalca la importancia de recibir una adecuada psicoeducación cuando se declara la (IT) de su familiar para responder las preguntas que se generan y construir un ambiente familiar de apoyo y confianza. También mencionan que al ingresar al sistema de salud sus familiares cuentan con tratamientos y con trato profesional que beneficia las identidades de sus familiares, sin embargo, los trámites y el no recibir respuestas adecuadas dificulta el acceso, produciendo agotamiento familiar (la madre del (HT) mencionaba saturación por los trámites y la sobreexposición de la vida de su hijo). Además señalan que algunas y algunos médicos cuestionan verbalmente a sus familiares y esto resulta ofensivo y afecta a sus familiares, siendo clara muestra de discriminación, evidenciando los estigmas que se estructuran en los contextos de salud, de la misma forma narran experiencias donde no había un reconocimiento del nombre identitario y el trato genérico era por la asignación de nacimiento y no por el género construido.

Las narrativas de las y los (PP) acerca de los dispositivos de inclusión en los contextos de salud hacen énfasis en la necesidad de realizar un acompañamiento integral que intervenga en los diferentes contextos de la (PT), es decir, se debe articular con la familia, no sólo nuclear sino extensa, involucrando el mayor número de personas, de la misma forma y cuando se trata de niñas, niños o adolescentes, se debe hacer un trabajo conjunto con el colegio (profesores, profesoras, estudiantes, psicólogos, psicólogas, administrativos y administrativas, padres y madres de familia) para responder preguntas, sensibilizar sobre el tema, ver estrategias para erradicar o disminuir la discriminación y las implicaciones que esta tiene en las (PT). Cuando se realiza acompañamiento a las familias se debe proveer información y herramientas que tengan como objetivo la reestructuración o la eliminación de los prejuicios negativos que se tienen con respecto a las (IT). Las y los (PP) afirman que esto tiene repercusiones en el bienestar personal y familiar de la (PT), fomentando una adecuada socialización en los diferentes contextos. Se reconoce la necesidad e importancia de un ejercicio clínico de calidad y especializado de acompañamiento que no cuestione la identidad de género o los tránsitos de la (PT), dando cuenta de los distintos desafíos que enfrenta el sujeto y respondiendo a las

necesidades y demandas particulares de la persona. Si estas condiciones se cumplen las y los psicólogos se convierten en personajes cercanos de confianza, quienes desde su estatus de autoridad (para las familias) pueden ayudar al bienestar psicológico de la (PT). Además las y los (PP) relatan como ellas y ellos son llamados de diferentes partes del país para hacerles remisiones de casos o pedirles ayuda al respecto por ser conocedores y conocedoras del tema y tener experiencias profesionales con (PT).

Ahora bien, dentro de las narrativas de las y los (PP) se mencionan como dispositivos de exclusión en los contextos de salud los cuestionamientos que hacen las y los médicos sobre la identidad de las y los consultantes, estos son personajes que se narran como contradictores de la construcción identitaria de las (PT). Explican la discriminación y la estigmatización como producto del desconocimiento e inexperiencia de las y los profesionales en salud, por eso hacen una crítica directa a la formación profesional del país por no brindar herramientas para dar respuesta a las demandas y necesidades particulares de las PT. De la misma forma también critican el sistema de salud por no contemplar las construcciones identitarias y basarse principalmente en un modelo donde es más importante la enfermedad que el concepto de salud integral.

En la Tabla No. 10 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Contextos de Salud: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión en los contextos sanitarios, comparándolos a través de relaciones de convergencias y divergencias.

| Tabla No. 10: Contextos de Salud: Dispositivos de inclusión versus dispositivos de exclusión en los contextos sanitarios | | |
|---|---|---|
| Instrumento utilizado/Relación | Convergencias | Divergencias |
| Entrevistas (Discurso individual) | Se generan los dispositivos de inclusión a partir de: -Acceso a los servicios en salud mental -Adecuada prestación de los servicios, facilitando la entrega de los tratamientos de hormonas y transformaciones corporales -Atención integral por especialistas y | Ahora bien, los (HT) narran más experiencias de exclusión que inclusión en los contextos sanitarios, mencionando los vacíos que existen en el sistema de salud frente a la atención y los servicios que se les presta o se les debería prestar, por ejemplo la citología vaginal, |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>procedimientos realizados por equipos interdisciplinarios</p> <ul style="list-style-type: none"> -Seguimiento y control de los tratamientos y evolución de los mismos -Información adecuada sobre las rutas y procedimientos en salud -Acceso a cirugías plásticas y estéticas. -Tratamiento diferencial, dando respuestas adecuadas y respetuosas ante las necesidades particulares de las (PT) <p>Se generan los dispositivos de exclusión a partir de:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Resistencia a tratarlas por su identidad -Negación de la atención, los tratamientos y la prestación de los servicios o aplazamiento de los mismos. -Trato diferencial negativo y distanciamiento a partir del conocimiento de su identidad. -Cuestionamiento sobre la identidad de las (PT). -Estigmatización, señalamientos y burlas. | <p>mamografía o mastografía, etcétera.</p> <p>Lo definen como un tema <i>complejo</i> donde se perciben distintas actitudes de discriminación y donde no se piensa la salud de los (HT).</p> <p>Para algunas (PT) las atenciones en salud se dan a partir del diagnóstico inicial de <i>Disforia de Género</i>, Trastorno de Identidad Sexual o Transexualismo y esto no les genera ningún inconveniente, otras (PT) se oponen radicalmente a ser diagnosticadas por las implicaciones psicosociales.</p> |
| Grupos Focales (Discurso Colectivo) | <p>Se hace énfasis en la importancia del trato cercano y de confianza y de no sentir rechazo y señalamientos por parte del personal que trabaja en los contextos de salud como dispositivos de inclusión.</p> <p>Hay acuerdo en mencionar que los</p> | <p>En los (GF) de Bogotá se reconoció la experticia y calidad en cuanto al tratamiento recibido de algunas instituciones y profesionales (Hospital San José, Hospital Universitario San Ignacio, Profamilia, entre otros). En los otros (GF) no se</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | dispositivos de exclusión en los contextos de salud se basan por una parte en el desconocimiento y desinformación sobre el tema, los tratamientos, las rutas y los procedimientos, y por otra, en la transfobia que se expresa en negación de la prestación de los servicios; maltrato verbal; mala calidad y lentitud en la atención y; señalamientos, burlas, cuestionamientos y confrontaciones. | hace ningún reconocimiento. Ante la discriminación percibida, la negación de la prestación de los servicios y/o el desconocimiento sobre el tema se pueden tomar diferentes actitudes que desencadenan en las siguientes acciones: Evitar visibilizarse y acceder a los servicios sin decir que se es una (PT); evitar acceder al sistema de salud o; poner acciones legales para recibir una atención adecuada. |
|--|---|---|

Criterios Nosológicos de la *Disforia de Género*

Son los criterios que describen, explican, diferencian y clasifican la *Disforia de Género* como patología mental existente, entendiendo estos como entidades clínicas semiológicas, independientes e identificables según un adecuado diagnóstico y evaluación. Por ser los criterios que fundamentan la enfermedad, es pertinente hacer el siguiente análisis, según la lógica que utiliza el DSM IV-r para conocer las características, identificarlas y relacionarlas con las narrativas de las (PT). El cuarto criterio de la *Disforia de Género*, cuyo enunciado es: “La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo”, fue trabajado desde los contextos sociales, y por lo tanto se decidió metodológicamente no agregarlo en el siguiente análisis.

Identificación acusada y persistente con el otro sexo.

Dentro de las narrativas de las (MT) se evidencia una clara y marcada identificación con las figuras femeninas de su familia desde la infancia (principalmente con sus madres y hermanas). Cabe resaltar que comienza, o es narrada, desde que se tienen los primeros recuerdos, en muchos casos se describe este sentimiento y percepción desde el nacimiento (en ninguna de

las entrevistas se dice que comenzó en la adolescencia o en la adultez). Esta identificación es coherente con la discontinuidad corporal de sentirse y percibirse como una mujer estando o habitando un cuerpo de hombre, y la continuidad identitaria de comportarse, sentir y pensar de forma femenina.

Esta identificación surge y se construye a partir de comparaciones, ausencias y presencias, preguntas, refuerzos y/o reflexiones que se tienen desde niñas y que están caracterizadas por la diferenciación de los roles sociales, de la apariencia física (referida a la estética, el vestuario, el uso de maquillaje, etcétera), las ocupaciones, los comportamientos, los juegos y las fantasías (en el desarrollo físico o incluso en su sexualidad), enmarcadas en el sistema sexo-género, en el binarismo y en las expectativas y los significados de ser hombres o mujeres en la sociedad.

Posterior al surgimiento de la identificación se describe una fase que se presenta como una barrera moral por sentir gusto y placer por lo que no está permitido y que es castigado en los diferentes contextos cuando es descubierto, aunque continúa la cercanía y la identificación con las mujeres. Los sentimientos de reconocerse como niñas o mujeres ya sea en la infancia o cuando se dan los tránsitos y las transformaciones corporales son narrados como una sensación de satisfacción, tranquilidad y alegría, remarcando un cambio en su estado de ánimo a partir del reconocimiento social, la aceptación, la autoimagen y la apropiación de su cuerpo como mujeres.

En las narrativas de los (HT) también se presenta la identificación con las figuras masculinas (principalmente el padre o padrastro), privilegiando los gustos por las actividades, juegos, comportamientos y actitudes que se le asignan socialmente a los hombres. Se evidencia una apropiación de los roles masculinos (al igual que en las narraciones de las (MT) se presenta la barrera moral de lo que debería ser). El lenguaje aparece como instrumento de identificación, que sirve para la caracterización de roles masculinos (en los juegos y fantasías infantiles) y la nominación en masculino a través de las diferentes etapas del ciclo vital. También se menciona que la cercanía con los hombres en los diferentes contextos es constante y frecuente, ya que se comparten intereses y es con ellos con quienes se sienten identificados.

En los (GF) se colectiviza la identificación, haciendo énfasis en la filiación con los colectivos u organizaciones de (PT). Se socializa las experiencias de descubrir que existen personas con orientaciones sexuales diversas y (PT), ya sea por medio de los medios de comunicación o en las calles (generalmente estos modelos crean incertidumbres y preguntas a las

(PT) por ser personas estigmatizadas a nivel social), con quienes se comparten algunas experiencias (principalmente caracterizadas por la discriminación). De la misma manera se narra como la experiencia de sentirse mujeres y hombres es un sentir colectivo y compartido, caracterizado por la diversidad (haciendo una crítica al concepto de mujer u hombre, masculinidad y feminidad como características iguales y hegemónicas) que se da independiente del reconocimiento social a partir del cuerpo y la apariencia física.

Las (F), principalmente la madre del (HT), reconoce en la historia de vida de su hijo la identificación desde la infancia con el sexo masculino, manifestada por medio de los juegos, comportamientos, actitudes, etcétera. A los doce años, por medio del lenguaje, y aceptando en ese momento su orientación sexual diversa, se ve enfrentado a no entenderse como niña-mujer lesbiana sino como HT, y por lo tanto se narra bajo una situación de equivocación frente a su sentir y su experiencia.

Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol.

Asociado a la *identificación acusada y persistente con el otro sexo* se percibe el alejamiento o distancia que se toma con las figuras masculinas y los roles masculinos (en el caso de las (MT)) y las figuras femeninas y los roles femeninos (en el caso de los (HT)). En la infancia se describe un sentimiento de extrañeza frente a la diferenciación de los roles en los contextos educativos, a la vez que se encuentran actitudes y comportamientos correctivos (según la crianza) por parte de la familia, estos son relatados como momentos de cuestionamiento donde no se tiene respuesta frente a las propias incertidumbres. En la adolescencia, el sentimiento de extrañeza es remplazado por la sensación de sentirse ajena o ajeno ante los cambios físicos de su cuerpo (en algunos casos se narra rechazo frente al desarrollo e incomodidad con los órganos genitales).

En las narrativas de los (HT) se describe el rechazo a la menarquía y la posterior menstruación y las fantasías de amanecer con pene) y con ellos se narra una serie de sentimientos y emociones que caracteriza esa etapa del desarrollo, se describe en términos de: sufrimiento, dolor, frustración, soledad, tristeza, depresión, que se convierte en represión, rabia y resentimiento con el propio cuerpo repercutiendo en la autoimagen, autoconcepto y la autoestima personal. En algunas historias se narran conductas autoagresivas a partir del malestar experimentado y confrontaciones con miembros de la familia por las presiones que ejercían para el cumplimiento de los roles y las expectativas sociales. Además esto se agudiza en las (PT) que

tienen una orientación sexual heterosexual o bisexual, quienes en su adolescencia empiezan a tener sus primeras experiencias eróticas o sexuales, (entendidas en ese momento como homoafectivas), ellas deben enfrentar los estereotipos, prejuicios negativos y discriminación por orientación sexual. Durante todo el desarrollo se experimenta un sentimiento de diferencia frente a los demás niños, niñas y adolescentes. Junto con la aceptación de la orientación sexual diversa también se experimenta un sentimiento de diferencia con otros adolescentes homosexuales y parejas, y surge la necesidad de nominarse bajo una categoría aún desconocida (principalmente se evidencia en las narrativas de los (HT)), ya que las otras no describen sus propias experiencias. No existe un sentido de pertenencia total a la identidad *gay* o lesbiana, ya que el mencionarse como hombre (ya se *gay* u otra identidad) o mujer (ya sea lesbiana u otra identidad), resultaba una experiencia dolorosa o incorrecta.

Dentro de las narraciones es evidente el sufrimiento y dolor al evocar esas experiencias. En algunas entrevistas profundicé sobre el tema y la respuesta que obtuve fue el deseo de querer borrar esos momentos y los sentimientos que les trae en sus vidas. Son narraciones contadas desde la perspectiva de dos personajes: El primero es narrado en primera persona o a veces se cuenta bajo el nombre identitario, que aparece como un personaje valiente, fuerte, con características de héroe o heroína y el segundo es un personaje del pasado, escindido de la propia vida, oprimido y al cual no se le quiere recordar, es narrado en tercera persona y nombrado bajo el nombre jurídico o bajo el nombre asignado en el nacimiento.

La transición o los tránsitos son narrados como el proceso saludable para superar el malestar y los sentimientos experimentados, sin embargo el tiempo transcurrido para que se noten los cambios y la detención de los tratamientos son descritos como momentos donde el malestar reaparece. Existen muchas expectativas frente a estos y frente a los resultados, sin embargo muchas veces los cuerpos no reaccionan según lo esperado, más cuando no existe un adecuado seguimiento y control por parte de personas profesionales especializadas. En la juventud se describe un afán por realizarlos, principalmente después de los estudios superiores (en el caso de las personas que tienen grado profesional o técnico). Las (PT) que realizaron la transición en la juventud o en la adultez, describen racionalmente y argumentan porque tomaron esa decisión y lamentan no haberla realizado antes, aunque lo justifican como una consecuencia de las presiones familiares y los temores frente a la discriminación. Es importante mencionar que en algunas entrevistas se describe una inconformidad permanente (postránsito) por no haber tenido

siempre una vida congruente con el sexo-género identitario y por no ser la mujer o el hombre que se quiere ser, acompañado de este sentimiento se evidencia en esos casos el rechazo a los propios órganos genitales, los cuales los encuentran ajenos e inútiles.

Dentro de los (GF) se reitera las experiencias de dolor, sufrimiento y malestar psicológico producto del sentimiento de inadecuación y no correspondencia entre una autoimagen en conflicto (representación psicológica que las personas tienen de sí mismas, que generalmente se relaciona con las características físicas y el desarrollo de su cuerpo), el reconocimiento social de este y su autoconcepto, (construcción psicológica de cómo se percibe a sí misma la persona, en términos de valoración), describiendo como la sociedad no reconocía sus construcciones y experiencias y por el contrario las restringía y las castigaba. De la misma manera se evidencia una negación de la masculinidad o feminidad, reconociendo un distanciamiento e incomodidad en ellas. También se señala que cuando las (PT) se muestran con su apariencia de mujer o de hombre (con su género identitario), esta acción no se realiza como una transgresión a las normas sociales sino como una acción coherente con su autoimagen y su autoconcepto.

Las (F), principalmente la mamá del (HT), refiere haber identificado desde la infancia el malestar de su hijo frente al vestuario o el cumplimiento de los roles femeninos, sin embargo, ella optó por no presionarlo, evitando así el sufrimiento, dolor y malestar que le producía. Frente a su conducta y su decisión entró en enfrentamiento con otros contextos como lo fueron los contextos educativos y de salud. Uno de los (PP) describe las (PT) desde este criterio, como condición y experiencia de disconformidad, evidenciando cómo el discurso médico - científico sigue presente en los conceptos de las y los profesionales en psicología.

La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual.

Dentro de las entrevistas realizadas sólo se describe un caso donde la persona en algún momento se narra cómo intersexual, sin embargo, en otras partes de la entrevista se narra cómo (MT), aunque encuentra dificultad en el término y la categoría por los estereotipos y los estigmas sociales. Ninguna de las personas entrevistadas tenía estados intersexuales diagnosticados, ni presentaba aspectos genitales externos, ni tenía presencia de formaciones que indicaran intersexualidad. Muchas de ellas no se habían realizado el examen de cariotipo (examen que se realiza para identificar alteraciones en los cromosomas), ni habían utilizado técnicas de imágenes, estudios hormonales o estudios moleculares que determinaran intersexualidad. Sin embargo, muchas de ellas ya tenían el certificado y el diagnóstico de *Disforia de Género*.

En unas pocas narrativas se evidencian algunas creencias frente a los estados intersexuales, en lo que respecta a su origen y evolución, y en otras narrativas existen dudas acerca de explicar la (IT) a partir de la intersexualidad por el tipo de desarrollo que tuvo la persona y las características femeninas o masculinas que tenía previas al tránsito, aunque se menciona el temor de hacerse los exámenes para evitar nuevos estigmas y vulneraciones. También dentro de las narrativas se hace énfasis en diferenciar y respetar las experiencias, necesidades, sentires y demandas de las (PT) de las personas intersexuales, sobre todo en el activismo político y en los espacios de representación.

En una entrevista de un (HT) se describe como la transición y los tránsitos pueden equipararse con un estado intersexual en cuanto se percibe que el cuerpo no es ni masculino ni femenino (específicamente hablando de los órganos sexuales) y se le da más importancia a la deconstrucción de la categoría *trans*, identificando su experiencia como una experiencia intersexual.

En un (GF) se menciona como los estados intersexuales son utilizados por las (PT) como estrategia para disminuir las reacciones negativas de las y los familiares, en cuanto se reconoce en ellos componentes biológicos y genéticos que escapan del alcance de las (PT), sin embargo, se hace énfasis en ver la intersexualidad desde las siguientes perspectivas: como una postura política (más que científica o médica), y una apuesta ciudadana; como una estrategia social para transgredir las leyes del género impuestas en la cultura; como estados ideales o utópicos de la sociedad, donde cada persona decidiría su sexo, su género, y jugaría con los roles y las transgresiones de estos y; como una parte de la esencia de la persona donde no cabe interpelación (esto cualidad es equivalente a la (IT) o a la orientación sexual diversa). También es importante señalar que se dice que el debate internacional sobre la inclusión de la *Disforia de Género* en el manual estadístico de las enfermedades mentales, está teniendo en cuenta la consideración de ésta como un estado intersexual, es decir, la ubicaría principalmente en un plano físico más que mental facilitando los tratamientos e intervenciones, por tal razón se apoya esta clase de cambios nosológicos.

Dentro de las narrativas de la madre del (HT) se relata la relación con el padre de una persona intersexual y su hijo, describiéndolos como personajes que ayudaron a entender la (IT) del hijo y cómo facilitadores del proceso, sin embargo se menciona la ruptura con ellos por

entender los estados intersexuales desde un concepto médico, lo cual no era compartido por ella ni por su hijo.

En la Tabla No. 11 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Criterios Nosológicos de la Disforia de Género, comparándolos a través de relaciones de convergencias y divergencias.

| Tabla No. 11: Criterios Nosológicos de la <i>Disforia de Género</i> | | |
|--|--|---|
| Instrumento utilizado/Relación | Convergencias | Divergencias |
| Entrevistas (Discurso individual) | <p>Identificación acusada y persistente con el otro sexo:</p> <p>Tanto (HT) como (MT) aseguran haber tenido una clara y marcada identificación con las figuras masculinas o femeninas de su familia desde la infancia, respectivamente.</p> <p>La identificación comienza, o es narrada, desde que se tienen sus primeros recuerdos.</p> <p>Esta identificación surge y se construye a partir de comparaciones, ausencias y presencias, preguntas, refuerzos y/o reflexiones que se tienen en la infancia.</p> <p>Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de</p> | <p>Identificación acusada y persistente con el otro sexo:</p> <p>Es más frecuente encontrar en los (HT) la referencia al lenguaje como instrumento de identificación, que sirve para la caracterización de roles masculinos.</p> <p>Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol:</p> <p>En el caso de muchos (HT) se evidencia, conscientemente, un esfuerzo por reconciliarse con su feminidad. No así desde las (MT) entrevistadas frente a su masculinidad.</p> <p>En algunas personas no existía un sentido de pertenencia a la identidad <i>gay</i> o lesbiana, ya que el mencionarse como hombre (ya se <i>gay</i> u otra identidad) o mujer (ya sea lesbiana u otra identidad),</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>inadecuación con su rol:</p> <p>Asociado a la identificación acusada y persistente con el otro sexo se percibe un alejamiento o distancia con las figuras masculinas y los roles masculinos (en el caso de las (MT)) y las figuras femeninas y los roles femeninos (en el caso de los (HT)).</p> <p>Se enuncian diferencias en la infancia, adolescencia, juventud y adultez frente al malestar percibido.</p> <p>La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual.</p> <p>Ninguna de las personas entrevistadas tenía estados intersexuales diagnosticados, ni presentaba aspectos genitales externos, ni tenía presencia de formaciones que indicaran intersexualidad. Muchas de ellas no se habían realizado el examen de cariotipo, ni habían utilizado técnicas de imágenes, estudios hormonales o estudios moleculares que determinaran intersexualidad.</p> <p>Dentro de las narrativas se hace énfasis en diferenciar y respetar las</p> | <p>resultaba una experiencia dolorosa o incorrecta, mientras que para otras personas no existía tal incomodidad.</p> <p>Algunas experiencias son contadas desde la perspectiva de dos personajes: El primero es narrado en primera persona o a veces se cuenta bajo el nombre identitario, que aparece como un personaje valiente, fuerte, con características de héroe o heroína, y el segundo es un personaje del pasado, escindido de la propia vida, oprimido y al cual no se le quiere recordar, es narrado en tercera persona y nombrado bajo el nombre jurídico o bajo el nombre asignado en el nacimiento.</p> <p>La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual:</p> <p>Dentro de las entrevistas realizadas sólo se describe un caso donde la persona en algún momento se narra cómo intersexual, sin embargo, en otras partes de la entrevista se narra cómo (PT), aunque encuentra dificultad en el término y la categoría por los estereotipos y los estigmas sociales, más que por las características biológicas para definir un estado intersexual.</p> |
|--|---|--|

| | | |
|--|--|---|
| | <p>experiencias, necesidades, sentires y demandas de las (PT) de las personas intersexuales, sobre todo en el activismo político y en los espacios de representación.</p> | <p>En una entrevista de un (HT) se describe como la transición y los tránsitos pueden equipararse con un estado intersexual en cuanto se percibe que el cuerpo no es ni masculino ni femenino y se le da más importancia a la deconstrucción de la categoría trans, identificando su experiencia como una experiencia intersexual, en el resto de entrevistas no se enunció tal descripción.</p> |
| <p>Grupos Focales (Discurso Colectivo)</p> | <p>Identificación acusada y persistente con el otro sexo:</p> <p>Se colectiviza la identificación, haciendo énfasis en la filiación con los colectivos u organizaciones de (PT).</p> <p>Se socializa las experiencias de descubrir que existen personas con orientaciones sexuales diversas y (PT), ya sea por medio de los medios de comunicación o en los espacios públicos</p> <p>Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol:</p> <p>Se reitera las experiencias de dolor, sufrimiento y malestar psicológico</p> | <p>Identificación acusada y persistente con el otro sexo:</p> <p>Los modelos de las (PT) en lo público crean diversas incertidumbres y preguntas por ser personas estigmatizadas a nivel social. Mientras unas personas narraban su temprana filiación otras mencionaban querer alejarse lo que más se pudiera de ellas.</p> <p>En algunas ocasiones se narra como la experiencia de sentirse mujeres y hombres es un sentir colectivo y compartido, caracterizado por la diversidad (haciendo una crítica al concepto de mujer u hombre, masculinidad y feminidad como características iguales y hegemónicas), mientras que otras personas identificaban formas homogéneas de</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>producto del sentimiento de inadecuación y no correspondencia entre una autoimagen en conflicto, el reconocimiento social de este y su autoconcepto (describiendo como la sociedad no reconocía sus construcciones y experiencias y por el contrario las restringía y las castigaba).</p> <p>La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual:</p> <p>Se hace énfasis en ver la intersexualidad desde las siguientes perspectivas: como una postura política (más que científica o médica), y una apuesta ciudadana; como una estrategia social para transgredir las leyes del género impuestas en la cultura; como estados ideales o utópicos de la sociedad, donde cada persona decidiría su sexo, su género, y jugaría con los roles y las transgresiones de estos y; como una parte de la esencia de la persona donde no cabe interpelación (en dos de los (GF)).</p> | <p>sentirse y verse como hombre o mujer (principalmente en alguno de los (GF) con (MT)).</p> <p>Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol:</p> <p>Se señala que cuando las (PT) se muestran con su apariencia de mujer o de hombre (con su género identitario), esto no se realiza como una transgresión a las normas sociales sino como una acción coherente con su autoimagen y su autoconcepto. Esto puede o no cambiar según las diferentes experiencias narradas (En el (GF) de (HT) se enuncia más la posterior transgresión del sistema binario)</p> <p>La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual:</p> <p>En un (GF) se menciona como los estados intersexuales son utilizados por las (PT) como estrategia para disminuir las reacciones negativas de las y los familiares, en cuanto se reconoce en ellos componentes biológicos y genéticos que escapan del alcance de las (PT).</p> |
|--|---|--|

Conceptos de transgenerismo/transexualismo

Transgenerismo/Transexualismo como enfermedad mental.

Dentro de las narrativas de las (MT) y asociado al concepto del transgenerismo/ transgenerismo como enfermedad mental se revelan una serie de aspectos relacionados que menciono a continuación:

- Categoría asociada a un síndrome (Síndrome de Harry Benjamin), como conjunto de síntomas que se presentan en una enfermedad, el cual es explicado como el *nacer en el cuerpo equivocado*, mostrando el binarismo existente entre cuerpo y mente, y el sentimiento percibido desde la infancia de no reconocerse como niño y posteriormente como hombre.
- Se define como enfermedad mental, como *Disforia de Género*, en cuanto se puede entender como una definición médico psiquiátrica, que produce malestar a la persona (principalmente ubicada desde el campo mental y psicológico más que en el físico), la cual representa una condición especial que requiere tratamiento o cura, desvirtuando desde esta explicación la identidad del sujeto, y se define también como problema psicológico. Generalmente estas explicaciones se dan por familiares, que utilizan términos peyorativos para referirse a la experiencia de vida e identidad de sus familiares.
- Estado de *encierro* y de *no correspondencia entre el sentir y el cuerpo*. Las definiciones que se hacen desde este concepto están enmarcadas en las estructuras del sistema sexo/género. Se evidencia una búsqueda constante que se impone ante el cuerpo biológico y que se rinde ante la continuidad del género identitario. Esta definición está expresada bajo un estado de sufrimiento y malestar psicológico advertidos en experiencias y eventos dolorosos a través de la vida.
- Como una explicación para la familia. Esta puede ser entendida como estrategia favorable, en cuanto se reconoce que es más fácil si se cuenta con el respaldo de un discurso de autoridad, como es el médico, para la explicación de la experiencia, y donde se reconoce que se da más rápidamente la aceptación (precedida de la búsqueda de asesoría profesional) y como una estrategia juzgada como inmediata, sin perspectiva y utilitarista que perpetúa los imaginarios negativos y los estigmas ejercidos sobre las (PT), la cual encubre una real incorporación y aceptación social.

- Como un estado que irrumpe con las normas establecidas, el cual es juzgado como anormalidad y el cual pone en peligro el orden social establecido. Es una experiencia protocolizada. Se entiende como un estado de ausencia (donde *falta algo*).
- Como un rótulo para definir, victimizar y desaprobado una forma particular de ser, que conlleva a prácticas de discriminación, creación de estereotipos sociales y pérdida de relaciones sociales.
- Como una categoría que sirve para recibir atención en los contextos de salud y para adquirir los tratamientos hormonales y las intervenciones corporales.
- Como una enfermedad mental comórbida con episodios depresivos y esquizofrénicos, o conceptualizada como perversión (vista y reconocimiento de las y los demás – vista externa).
- Como lucha para el movimiento social *trans*, el cual busca, por medio de la visibilización y movilización, construir cambios en los imaginarios y en las prácticas sociales para fomentar su inclusión social. Esto se entiende como un acto político y cultural de reivindicación de sus derechos.

Es importante mencionar que en algunas narrativas de las (MT) se hace la distinción entre mujeres transexuales, transgeneristas y travestis, ubicando a veces la enfermedad mental en las mujeres travestis (afirmando que se erotizan al usar prendas femeninas) y en las mujeres transexuales (por la definición de *Disforia de Género* como diagnóstico psiquiátrico). También se menciona que no es muy reconocido el concepto de transgenerismo/transexualismo como enfermedad mental (varias de ellas lo desconocían) y se advierte sobre el peligro que puede tener esta información como causante de nuevas discriminaciones.

En las narrativas de los (HT) se asocia el concepto de transgenerismo/ transexualismo y enfermedad mental como un concepto inicial para entenderse, explicada desde el desconocimiento y la poca información. Se recalca más enfáticamente la asociación que se hace de este concepto como una manera donde se expresan diferentes violencias, percibidas fundamentalmente en los contextos de salud y principalmente en la atención psiquiátrica ya que es una realidad que se reconoce, se materializa y se enfrenta en ese contexto. Por una parte se menciona afectación a la autoimagen producto de la nominación de enfermo mental, sin embargo, y al igual que las (MT) se puede entender como una explicación que facilita la aceptación familiar y social. De la misma manera se menciona el certificado de *Disforia de*

Género, como requisito básico para la atención de las (PT) en los contextos de salud, sin embargo se reflexiona y se hace una crítica sobre la forma de obtenerlo y se cuestionan los protocolos médicos de evaluación y diagnóstico.

Los (GF) añaden que el concepto de enfermedad mental cuestiona las propias vivencias y es una categoría que es impuesta por la Academia y el Estado para no generar diálogos con las (PT) puesto que las ubica en un nivel inferior. Además se convierte en la principal barrera para el desarrollo personal de las (PT), siendo un factor que genera inadecuados tratamientos en salud que posibilitan intervenciones de mala calidad que traen como consecuencias deformaciones en los cuerpos de las (PT) y acompañamientos llenos de prejuicios. Dicho concepto fortalece la idea de ver a las (PT) como *desviadas, indebidas, ilegales e incorrectas*, convirtiéndolas en personas que deben ser tratadas, corregidas y curadas por lo tanto deben ser ubicadas *desde la Academia en los hospitales psiquiátricos, desde la Iglesia en situación de condena* (infierno) y *desde el Estado en las cárceles* (instituciones que son definidas en uno de los (GF) como la *Tripartita Macabra*).

Del mismo modo, se menciona que la concepción que se tiene de la transexualidad como enfermedad mental surge de la presión social que es ejercida sobre las (PT), y se muestra en la dificultad que tienen ellas para adaptarse a los diferentes contextos, dificultad que se da por la adversidad y discriminación experimentada.

También en algunos (GF) se ve la dicotomía existente entre el cuerpo, como materia física-anatómica que pertenece al sexo asignado en el nacimiento y la mente descrita con propiedades pensantes, que pertenece al sexo deseado y percibido como propio.

A diferencia de las entrevistas individuales, en las narrativas de los (GF) no se hace una distinción entre (PT), transexuales, transgeneristas, travestis, sino que se entiende que todas las (IT) son patologizadas, una explicación a esto es la heterogeneidad en las vivencias y experiencias de las personas que participaron en los (GF).

Ahora bien, tanto en las entrevistas individuales como en algunos de los (GF) se ve este concepto como una forma de obtener tratamientos y atención en salud mental y física. Se reconoce que las enfermedades funcionan como unidades básicas del sistema médico y son un requisito para que se dé la atención en los contextos de salud, en el caso específico de las (PT) ya sea aportando a los tratamientos hormonales o recomendando y solventando las intervenciones

corporales, además es un concepto que genera *empatía* puesto que no responsabiliza a las (PT) de sus experiencias, lo que disminuye la discriminación familiar y social.

Las (F) mencionan cómo dicho concepto acompañó el proceso, siendo este la primera explicación que recibieron por parte de las personas especialistas, sin embargo hay un distanciamiento del mismo en la medida que fueron entendiendo y presenciando los cambios de sus familiares. Es notable para ellas que el trato médico no es cualificado y no es el mejor en muchos casos, definen el diagnóstico como un requisito para realizar las transformaciones que tiene importancia sólo en los contextos de salud, puesto que posibilita o facilita los tratamientos, sin embargo restringe y dificulta otros derechos (educación y trabajo). También lo definen como una explicación que disminuye los sentimientos de culpa y los reproches familiares (sentimiento y comportamientos que resaltan y son comunes en el momento de conocer la identidad del familiar).

Las narrativas de las y los (PP) son críticas frente a este concepto, argumentando que desvirtúan toda clase de experiencia *trans* y construcción identitaria, además este concepto las considera como entidades fijas y estables para justificar su inclusión en los manuales diagnósticos y estadísticos, esto fortalece los estigmas sociales (se identifica el discurso y la práctica psiquiátrica de evaluación, diagnóstico y procedimiento como práctica que genera y mantiene los estereotipos). También ejemplifican algunos casos que han conocido o tratado donde las personas consultantes han referido discriminación por parte de las personas profesionales en salud mental, lo que genera prevención al momento de llegar al acompañamiento psicológico. Se menciona cómo las explicaciones médicas son muy diferentes a las psicológicas, en cuanto se presentan como explicaciones neuroanatómicas, hormonales y neurofisiológicas y se dice que aún se dan terapias de conversión encubiertas (sin llamarlas así), frente a las identidades sexuales. Se hace énfasis en que en el tratamiento y el procedimiento se esconde un sistema pensado en la lógica de curar una enfermedad (no se entiende como identidad), y no de brindar herramientas de acompañamiento integrales donde las (PT) puedan expresar sus dudas y miedos y donde reconozcan su propia identidad.

Otros conceptos.

A partir de las narrativas de las (PT) surgen diferentes conceptos que se relacionan con el transgenerismo/transexualismo, y que se distancian del concepto médico psiquiátrico en el cual se fundamenta la patologización. Estos emergen como significados personales o colectivos a

partir de las experiencias subjetivas de las personas entrevistadas. A continuación presento los diferentes conceptos encontrados:

- Estado intermedio entre un género y el otro, donde el límite entre lo masculino y lo femenino es difuso. Se presenta como una experiencia de frontera donde se transgrede los roles sociales impuestos y donde hay un cambio en las expectativas de lo que significa ser hombre o ser mujer. Se demuestra como un estado que no se ubica ni en lo masculino ni en lo femenino.
- Se describe como un tercer sexo. No se es ni hombre ni mujer sino transgénero.
- Es otra forma de ser hombre o ser mujer. Estado de comodidad donde el sentido va más allá de la apariencia física, siendo el pensar, sentir y expresar lo que determina lo transgénero.
- Es una posibilidad de salirse del binarismo y de las identidades estáticas que se demuestra principalmente en las masculinidades y feminidades hegemónicas. En las narrativas de los (HT) se describe como actos performativos donde se instauran experiencias transgresoras y se posibilita la irrupción del binarismo. Se demuestra principalmente en la acción, en la estética y en los gustos. Se expresa como otra manera de existir y de pensar.
- Lucha permanente que se demuestra a través de una identidad en construcción. No se tiene un comienzo ni un fin, sino que se enmarca en las prácticas de tránsito y en la transformación corporal consecuente con la experiencia *espiritual, mental, física y emocional*. Se es hombre o mujer en construcción. Esta experiencia de vida puede ser volitiva, es decir, parte de una experiencia de decisión personal o producto de la necesidad de autorrealización, es decir, como condición de la felicidad (desde este concepto se prioriza el tránsito como aspecto principal para entender lo transgénero/transexual).
- Experiencia personal que se convierte en postura política, crítica, transformadora y libertaria. Se presenta como un paradigma, es decir, un modelo desde donde se construye el proyecto de vida y desde donde se entiende la realidad social. Se puede presentar como una praxis política situada y contextualizada.

- Un sentir colectivo y social basado en la experiencia de discriminación y los estigmas sociales. Se presenta como una identidad donde confluyen múltiples identidades y múltiples modos de transitar.

Ahora bien, en los (GF) se evidencia un discurso donde se hace un reconocimiento de la multiplicidad de sentires enmarcados en las experiencias de vida trans, mencionando las diferentes formas que existen de transitar y transgredir los cuerpos, sexos y géneros, sin embargo, también se menciona que hay estereotipos de (HT) y (MT), caracterizados por la apropiación de las características y roles masculinos y femeninos que se consideran hegemónicos en la sociedad, estos se presentan como modelos que son cuestionados desde las organizaciones sociales. Las narraciones colectivas enfatizan el concepto de transgenerismo/transsexualismo como un concepto de convergencia de múltiples estéticas, construcciones corporales y discursos, donde existe un sentido de pertenencia social que se da a partir de una historia marcada por la exclusión (*trabajadoras sexuales, expulsadas de la familia, sin educación*), desde esta perspectiva sería un concepto que se enmarca en una estructura social, política y económica de desigualdad. De la misma manera se entiende como una categoría de reconocimiento social que caracteriza un sentir expresado en formas distintas, este sentir es visibilizado o no en ciertas situaciones y momentos de la vida.

Las (F) entienden el transexualismo/transgenerismo de dos maneras: como un momento de la vida o una situación (enmarcadas en un tiempo y espacio particular), donde las personas hacen un tránsito y se realizan transformaciones corporales debido a que no se sentían a gusto consigo mismas, o como un proceso (donde no se es ni hombre ni mujer) que cuestiona las leyes del género (leyes que son causantes de discriminación y violencias) donde sus familiares se convierten en agentes transformadores de la sociedad (se describen como personas valientes y de admiración con características de héroes y heroínas dentro de la narración). Mientras que las y los (PP) conceptualizan el transgenerismo/transsexualismo como una experiencia cuya constitución subjetiva no obedece a normas, patrones o estándares, por lo tanto no es sujeta a una organización ni el tiempo, ni en el espacio, ni en el cuerpo y por esto se escapa a la categorización, sin embargo, se presenta como categoría identitaria como estrategia de visibilización y denuncia social, aunque resaltan que las identidades no son fijas ni estables y son productos de las experiencias subjetivas de las personas. Relacionado con lo anterior, también lo conceptualizan como un asunto político que hace parte de un discurso y de una narración de la

vida personal, de ahí que algunas (PT) lo conviertan en lo más importante de sus vidas (aunque las y los (PP) afirman que es una parte de la identidad y no la única). No es un asunto que solo le interese a las (PT) sino que también toca la experiencia personal y social de las demás personas, sobre todo lo que tiene que ver con las experiencias de vida trans, los tránsitos, las transgresiones de los roles sexuales y de género, etcétera.

En la Tabla No. 12 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Conceptos de transgenerismo/transsexualismo.

| Tabla No. 12: Conceptos de transgenerismo/transsexualismo | | |
|---|---|--|
| Instrumento utilizado/ conceptos | Transgenerismo/Transexualismo como enfermedad mental: | Conceptos Emergentes/Otros conceptos |
| Entrevistas (Discurso individual) | <p>Se relaciona a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Categoría asociada a un síndrome. - Definición médico-psiquiátrica. - Estado de <i>encierro</i> y de <i>no correspondencia</i> entre el ser/sentir y el cuerpo. - Como una explicación para la familia y la sociedad. - Estado que irrumpe con las normas establecidas. - Categoría que sirve para recibir atención en los contextos de salud. - Rótulo para definir, victimizar y desaprobar una forma particular de ser, que conlleva a prácticas de discriminación, creación de estereotipos sociales y pérdida de relaciones sociales. - Factor de lucha para el movimiento | <p>Conceptos que emergen como significados personales o colectivos a partir de las experiencias subjetivas de las personas entrevistadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estado intermedio entre un género y el otro, donde el límite entre lo masculino y lo femenino es difuso. Experiencia de Frontera, transgresora de los roles sociales. - Se describe como un tercer sexo. <i>No se es ni hombre ni mujer sino Transgénero.</i> - Es otra forma de ser hombre o ser mujer. Estado de comodidad donde el sentido va más allá de la apariencia física, siendo el pensar, sentir y expresar lo que determina lo Transgénero. - Es una posibilidad de salirse del |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>social <i>trans</i></p> <p>Se menciona que no es muy reconocido el concepto de transgenerismo/transexualismo como enfermedad mental. Se advierte sobre el peligro que puede tener esta información como causante de nuevas discriminaciones.</p> | <p>binarismo y de las identidades estáticas que se demuestra principalmente en las masculinidades y feminidades hegemónicas / Actos performativos donde se instauran experiencias transgresoras y se posibilita la irrupción del binarismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lucha permanente que se demuestra a través de una identidad en construcción. - Experiencia personal que se convierte en postura política, crítica, transformadora y libertaria / Se presenta como un paradigma, es decir, un modelo desde donde se construye el proyecto de vida y desde donde se entiende la realidad social. Se puede presentar como una praxis política situada y contextualizada. - Un sentir colectivo y social basado en la experiencia de discriminación y los estigmas sociales. Se presenta como una identidad donde confluyen múltiples identidades y múltiples modos de transitar. |
| Grupos Focales (Discurso Colectivo) | <p>Aparece como un concepto que cuestiona las propias vivencias y es una categoría que es impuesta por la Academia y el Estado para no generar diálogos con las (PT) puesto que las ubica en un nivel inferior.</p> | <p>Se hace un reconocimiento de la multiplicidad de sentires enmarcados en las experiencias de vida trans, mencionando las diferentes formas que existen de transitar y transgredir los cuerpos, sexos y géneros.</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>Barrera para el desarrollo personal de las (PT), siendo un factor que genera inadecuados tratamientos en salud que posibilitan intervenciones de mala calidad y que traen como consecuencias deformaciones en los cuerpos de las (PT) y acompañamientos llenos de prejuicios.</p> <p>Concepto que surge de la presión social que es ejercida sobre las (PT), y se muestra en la dificultad que tienen ellas para adaptarse a los diferentes contextos, dificultad que se da por la adversidad y discriminación experimentada.</p> <p>Forma de obtener tratamientos y atención en salud mental y física.</p> <p>Concepto que genera <i>empatía</i> puesto que no responsabiliza a las (PT) de sus experiencias, lo que disminuye la discriminación familiar y social.</p> | <p>Concepto de convergencia de múltiples estéticas, construcciones corporales y discursos, donde existe un sentido de pertenencia social que se da a partir de una historia marcada por la exclusión (trabajadoras sexuales, expulsadas de la familia, sin educación), desde esta perspectiva sería un concepto que se enmarca en una estructura social, política y económica de desigualdad.</p> <p>Categoría de reconocimiento social que caracteriza un sentir expresado en formas distintas, este sentir es visibilizado o no en ciertas situaciones y momentos de la vida.</p> |
|--|---|---|

Debate internacional: Patologización – Despatologización de la *Disforia de Género*

Consensos y Acuerdos versus Disensos y Desacuerdos sobre la despatologización de la *Disforia de Género*.

Dentro de las entrevistas realizadas a las (PT) se narran diferentes opiniones sobre el debate de la despatologización, sin embargo es importante mencionar que en el contexto colombiano no se manifiesta un discurso unificado sino que se expresan múltiples realidades, expectativas e ideas al respecto, donde lo importante no es afirmar si se está en acuerdo o en desacuerdo, sino visibilizar las necesidades y demandas de las (PT) , construyendo un discurso de denuncia sobre las vulneraciones y discriminaciones de las cuales son sujetas.

Desde un acercamiento acorde con la proposición despatologizadora de las identidades *trans* se entiende la propuesta como una estrategia política y social de cambio, con perspectiva libertaria, que influye en el cuidado del cuerpo, la autopercepción, y la salud de las (PT) (siendo esta una cuestión de dignidad, disminuyendo la exposición a intervenciones corporales de riesgo), que sirve como recurso para la erradicación de los dispositivos de exclusión en los diferentes contextos sociales (dentro de las narrativas de las (MT) se mencionan los contextos familiares, educativos, laborales y de salud, erradicando barreras de acceso y factores de mantenimiento de la discriminación). Esta aparece también como una lucha social que propicia la coalición de los diferentes movimientos sociales con el movimiento social de (PT), y que ayuda a la transformación de las creencias, mitos, estereotipos y estigmas (dentro de las narrativas de las (MT) se describen también como *casillas, juicios de valor, etiquetas, placas*) que se tienen con respecto a las (PT), desde las cuales se estructura las vulneraciones hacia sus derechos.

Se alude a la despatologización como la forma o el instrumento para reestructurar el concepto de transexualidad/transgeneridad visto como enfermedad mental o anormalidad, dándole un estatus y un reconocimiento político y social a las (IT), fundamentado en el respeto y dignificación, lo que significaría una mayor aceptación social y un empoderamiento de las (IT), abriendo más espacios de visibilización y mayores iniciativas y exigencias de construcción de políticas públicas donde se incluyan a las (PT).

Ahora bien, también se menciona como una propuesta que denuncia el dolor y el sufrimiento que se siente por el diagnóstico, el cual se percibe como una etiqueta dada por el discurso médico que intenta regularlas y controlarlas dentro de un sistema opresor. En algunas

narrativas de (MT) se menciona que nunca se ha cumplido con los criterios con los que se da el diagnóstico, narrando una vida de total aceptación donde no reconocen cambios en el estado de ánimo a partir de su construcción de género. Sus experiencias de vida *trans* son descritas como desafíos y decisiones personales que están basadas en el derecho al libre desarrollo de la personalidad y las cuales no han afectado su funcionalidad ni su socialización. Se describen como personas iguales en habilidades y competencias que las personas cisgénero.

Como estrategia política y social es importante hacerle difusión para que se den debates públicos, llevándolo a los diferentes contextos sociales, para así crear un mayor reconocimiento y concientización de las situaciones y realidades que se tejen a partir de la patologización.

Desde las posturas que se encuentran en desacuerdo con la despatologización se expresan dos argumentos diferentes. Por una parte sobresale la resistencia al cambio (caracterizada por narrar los efectos que cualquier reforma pueda tener sobre las conveniencias personales y colectivas), en cuanto se reconoce que no habría una modificación en el entorno mediato y desde donde se entiende la patologización como el medio para obtener acompañamiento médico (seguimiento y control), desde esta perspectiva no se identifica discriminación en el contexto de salud, no hay afectación por la nominación, no se perciben estigmas sociales y se identifica la existencia de jurisprudencia necesaria en el país para la garantía de derechos de las (PT), también desde esta perspectiva se ve la despatologización como una estrategia donde se perdería la única vía posible del derecho a la salud y donde se entenderían las intervenciones corporales como asuntos estéticos (hay un reconocimiento total de ver la transgeneridad/transexualidad como una enfermedad mental de la cual se debe encargar la institución médica).

Por otra parte, se argumenta el uso estratégico de la patologización y el esencialismo estratégico (postura teórica de Spivak Gayatri (1987), referenciada en E4-MT3-32-B4, la cual hace alusión a la solidaridad y aceptación temporal de una condición esencialista con el objetivo de tener un mayor impacto en la sociedad por parte de los movimientos sociales). Desde esta perspectiva se entiende la importancia de la despatologización como posible estrategia política y social, sin embargo se menciona que la patologización es el medio necesario para acceder a los servicios de salud y garantizar sus derechos, mientras que la despatologización se entiende como una propuesta que debe ser analizada y que presenta sus *aristas y particularidades* en nuestro país o, en otras narrativas, se menciona que es una propuesta que no se adapta a las realidades y se escapa al sistema de salud del país, entendiendo que en nuestro contexto existe una

desprotección absoluta de las experiencias trans en términos de democracia y acceso a derechos.

Se recomienda pensar la propuesta desde una postura crítica donde se dé una explicación histórica (se entiende que la patologización también sirvió de estrategia para despenalizar las experiencias de vida trans), y geopolítica. Se argumenta que *no hay otra opción* en Colombia y que la despatologización traería desprotección y desentendimiento de los tratamientos de las (PT) y la ayuda que se presta en los tránsitos, por lo tanto debería ser una propuesta posterior a la creación de la Ley de Identidad de Género, esta perspectiva se basa en las pruebas de evidencia que han tenido y que han conocido por sus pares, además mencionan que la situación económica de las (PT) son precarias y la mayoría de ellas pertenece a estratos socioeconómicos bajos, ejercen prostitución, no tienen acceso a oferta laboral ya que fueron excluidas de los contextos familiares y educativos y por lo tanto no se costearían los tratamientos de calidad, incrementando las intervenciones riesgosas (también son críticas frente al no aseguramiento social de las (PT) como un factor de riesgo de salud).

También se menciona que la patologización ha servido como estrategia para disminuir las reacciones negativas en el contexto familiar, ya que se le asigna una explicación biológica avalada por el discurso médico, dándole un control y una posición externa a la condición, en muchos casos esto facilita la declaración pública. Del mismo modo se dice que la patologización ha tenido eficacia simbólica en cuanto le da un nombre a la experiencia, la explica y la fundamenta. Esta es apoyada desde el discurso de autoridad médico psiquiátrico. Se ve la despatologización como un posible estado de crisis y de incertidumbre por el no entendimiento de sus experiencias.

Los (HT) son enfáticos en mencionar que el sistema binario se fundamenta a partir del lenguaje que instaura la patologización, la cual intenta explicar las experiencias de vida *trans* por medio de *casillas* o categorías, que se materializan en la estigmatización de las cuales ellos son testigos y sujetos en los contextos de salud. Esta dinámica hace que las (PT) se distancien de la institución médica exponiéndolas a intervenciones corporales de riesgo. La despatologización por el contrario, sería una posibilidad para acercarse a la institución médica y hacer transformaciones corporales con seguimiento profesional cualificado, reconciliándose con la misma. También mencionan que en muchas ocasiones el seguimiento psiquiátrico y la salud mental se agotan en el diagnóstico y evaluación de la *Disforia de Género*, siendo la explicación

de todos los cambios afectivos, lo que imposibilita un acompañamiento más preciso y confortable donde ellos se sientan cómodos y tranquilos.

Ahora bien, dentro de las narrativas que se encuentran en desacuerdo con la despatologización se evidencia que lo fundamental para muchos (HT) son las intervenciones y transformaciones corporales entendiendo que la patologización garantiza en muchos casos la obtención de estas, por esto se ve la despatologización como una propuesta del activismo social y político de las (PT) más que como una estrategia eficiente y adaptable para las (PT) en Colombia, el máximo argumento es que complejizaría los procedimientos. La patologización se ve como una estrategia que funciona dentro del sistema de salud colombiano, la cual es un requisito para conseguir los fines esperados (justificando los medios). También mencionan que la patologización tiene un mayor peso en los contextos de salud, siendo ajenos a otros contextos, además que sirve como una estrategia de declaración pública en los contextos familiares.

En los (GF) se distingue un discurso colectivizado, fuertemente crítico y adherido a las propuestas del movimiento de la despatologización, entendiéndolo como: una herramienta de reivindicación política, coherente con las demandas de las organizaciones sociales, la cual tiene impacto con las apuestas políticas y construcciones identitarias de las (PT); una estrategia de movilización que convoca a las (PT) y las empodera frente a sus derechos; y una apuesta que irrumpe con el binarismo y que postula el reconocimiento de los tránsitos sin reducirlos a la transexualización como la fase final que requiere de la reasignación sexual (se reflexiona sobre el hecho de que sin la patologización muchas (PT) no se someterían a cirugías de reasignación sexual puesto que se le daría mayor entendimiento a la autonomía de los cuerpos, cuestionando la homogenización social). Dentro de cada una de las organizaciones entrevistadas se había realizado debates y diálogos internos tratando de contextualizar las propuestas, cabe resaltar que en una de las organizaciones sociales se mencionó que lo equivocado no es la nominación que se le da a las (IT) sino el tratamiento y las vulneraciones que se derivan de este. También mencionan que es un tiempo indicado para hacer esta clase de debates y hacer cambios para las nuevas generaciones de (PT) y cómo la despatologización abriría el campo para formular, proponer e incidir en la construcción de una Ley de Identidad de Género que garantice la transexualización (si se quiere) y la garantía al derecho a la salud integral y con enfoque diferencial.

Se describe a la patologización como: la principal barrera para el desarrollo personal, la cual ha prohibido tener tratamientos adecuados en las transformaciones de sus cuerpos; la manera por la cual se les vulnera sus derechos, principalmente el derecho a la salud; y la causante y reforzante de algunos imaginarios negativos, la cual surge como una estrategia indigna que invisibiliza sus sentires. De la misma manera se describe el DSM como un manual que se le impone a los cuerpos de las (PT), cuyo contenido es violento ya que va en contra de la autonomía y desarrollo personal que se materializa en la apropiación del cuerpo y las decisiones que se toman sobre él. Cabe resaltar que en un (GF) se mencionó que no se debería entender como enfermedad mental, sino como una condición física, y de esta forma poder resolver la provisión de tratamientos farmacológicos y obtener cirugías de transformaciones corporales.

Las narrativas que se encuentran en desacuerdo con la despatologización de los (GF) se enmarcan en una crítica frente al sistema de salud colombiano, describiéndolo como un sistema paliativo que no involucra el cuidado del cuerpo, la prevención y la salud integral. También lo distinguen como parte de un doble discurso donde se evidencia la resistencia al cambio por temor a perder la vía que ha facilitado sus transformaciones corporales. Hacen un examen y una reflexión sobre los costos y beneficios que tendría la despatologización, observando que esta se puede materializar en pérdidas económicas para las (PT), quienes tendrían que pagar sus tratamientos y en barreras de acceso al sistema de salud. Se entiende la despatologización como una experiencia propia de la transexualidad que no cubre todas las experiencias de vida *trans*, que puede servir en otras sociedades y contextos pero no en el colombiano. Algunas narrativas mencionan que se sienten validadas por la nominación de enfermedad mental y que el debate no se encuentra en la concepción de esta sino en cómo las (PT) se están asumiendo a nivel social y están buscando su reconocimiento.

Se registra la patologización como una estrategia funcional y una estrategia que sirve de herramienta descriptiva y explicativa que ayuda a aclarar las propias vivencias, también se narra como instrumento de afrontamiento en los contextos familiares y sociales, ya que genera mayor empatía y reduce los juicios de valor y las reacciones negativas. Además se ve como una estrategia coyuntural que sirve en nuestro contexto particular (diferenciándolo de países donde existen leyes de identidad de género)

Dentro de las narrativas de las (F) se puede ver por una parte una aceptación en cuanto reconocen la importancia de la propuesta y por otra el temor a que se pierdan las garantías frente

al derecho de la salud de las (PT), ya que por medio de la patologización se han obtenido los tratamientos farmacológicos. Mencionan que es un tiempo adecuado para hacer la incidencia y tratar de buscar un cambio social para el reconocimiento de las (IT), y que la propuesta de la despatologización es un resultado del movimiento social *trans* y está encaminada a la construcción de una sociedad más comprensiva, sin embargo perciben que el contexto nacional no está preparado para este cambio, siendo estas narrativas las que están en desacuerdo con la despatologización. La describen como una responsabilidad histórica que tiene esta generación para mejorar la situación y cambiar las realidades de próximas generaciones de (PT) en nuestro país y en el mundo. Frente a la patologización mencionan que cuando se patologiza a alguien se le despoja de la posibilidad de existencia y se le restringe las formas de entender el mundo de forma diferente. Aunque lo utilizan de forma estratégica para explicarles a otras personas la identidad de sus familiares (la madre del (HT) mencionó que utilizó la patologización para que las y los profesores de su hijo entendieran sus experiencias y las reconocieran).

Las y los (PP) señalan que la despatologización se ve como un beneficio para las (PT), en cuanto: generaría mayor *bienestar emocional y mental* ayudando al cambio de los estigmas que se han construido en torno a las (IT); permitiría tránsitos diversos, contraviniendo los prototipos que se construyen a partir de las imposiciones sociales que se hacen por ser reconocidos como hombres o mujeres, además desestructuraría los roles que se entienden como masculinos y femeninos, reconociendo las dudas, temores y miedos que pueden existir en el tránsito (se evidencia como las (PT) niegan las dudas por temor a no obtener los certificados de *Disforia de Género*, requisito fundamental para acceder a las intervenciones y tratamientos de transformación corporal); abriría nuevos debates y discursos académicos que permitirían entender las identidades como construcciones subjetivas, creando un conocimiento situado y contextualizado (se hace alusión al reconocimiento cultural de la figura de las *Berdache* en los pueblos indígenas de los países americanos. Estas eran personas que cumplían diferentes roles de género tradicionales en sus comunidades y eran conocidas por poseer los *dos espíritus*, es decir el espíritu femenino y masculino); y se reduciría las cargas simbólicas que tienen las (PT) por considerarlas enfermas, asociado al concepto de *inhabilidad* y la consecuente *corrección* por parte del cuerpo médico. También mencionan que el patologizarse o el despatologizarse debería ser una opción personal y como por medio de la despatologización las (PT) podrían decidir cómo

quieren ser nombradas, encontrando ambientes que entiendan y reconozcan sus construcciones identitarias.

Además expresan su preocupación por los límites y poca reflexión que ha tenido el debate sobre la despatologización, ya que no se proponen nuevas miradas más que estar de acuerdo o en desacuerdo con la misma. Se propone hacer un debate más amplio donde intervengan diferentes sectores de la sociedad y donde se evalúen diferentes vías de acceder a los servicios, atenciones y acompañamientos en salud que no sea por medio de la patologización obligatoria.

Dentro de las narrativas que se encuentran en desacuerdo con la despatologización se evidencia una posición que intenta ser neutral tratando de entender y reflexionar tanto las propuestas realizadas por las (PT) como las implicaciones de las mismas en el contexto colombiano.

Al igual que en las entrevistas individuales a (PT) y en los (GF), se describe un sistema de salud precario que puede desproveer de servicios a las (PT) al momento de presentarse la despatologización, por lo tanto proyectan un escenario donde se incrementarían las barreras de acceso al sistema de salud (si no se cuenta con recursos jurisprudenciales para la garantía y el ejercicio de los derechos). De esta forma, la despatologización se presenta como una vía para quitarle responsabilidad al Estado sobre los tránsitos y los cuerpos de las (PT), mientras que la patologización se describe como una ayuda para el desarrollo pleno de la personalidad, siendo el diagnóstico un proceso que: toca atravesar y es necesario para la intervención; se puede conceptualizar como una enfermedad estratégica convirtiéndose en un diagnóstico amigable; puede ser utilizado como plataforma para garantizar los tránsitos; y puede ser una herramienta que potencie el bienestar subjetivo y psicológico de las (PT).

Cabe mencionar que las narrativas que se dieron frente a la despatologización y la patologización están marcadas por una estructura dialógica que posibilita la fluctuación de las opiniones, construyendo y deconstruyendo escenarios ideales frente a las realidades de las (PT) que son jerarquizados a través de los beneficios y costos de la posible despatologización en nuestro contexto. Los discursos colectivos se presentan como discursos políticos de reivindicación de las (IT), analizando precisamente los cambios sociales que traería la despatologización, mientras que las narrativas de las entrevistas a las (PT) evidencian mayores, temores, dudas y posibles desventajas frente al cambio.

En la Tabla No. 13 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Debate internacional: Patologización – Despatologización de la Disforia de Género, en relación a los consensos y acuerdos versus los disensos y desacuerdos.

| Tabla No. 13: Debate internacional: Patologización – Despatologización de la Disforia de Género | | |
|--|--|--|
| Instrumento utilizado | Consensos y Acuerdos | Disensos y Desacuerdos |
| Entrevistas (Discurso individual) | <p>La propuesta de despatologización se ve como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Una estrategia política y social de cambio, con perspectiva libertaria, que influye en el cuidado del cuerpo, la autopercepción, y la salud de las (PT) - Acción que sirve como recurso para la erradicación de los dispositivos de exclusión en los diferentes contextos sociales - Se enuncia como una lucha social que propicia la coalición de los diferentes movimientos sociales con el movimiento social de (PT), y que ayuda a la transformación de las creencias, mitos, estereotipos y estigmas que se tienen con respecto a las (PT), desde las cuales se estructura las vulneraciones hacia sus derechos. - Instrumento para darle estatus y reconocimiento político y social a las (IT), fundamentado en el respeto y | <p>Desde las posturas que se encuentran en desacuerdo con la despatologización se expresan dos argumentos diferentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Por una parte sobresale la resistencia al cambio en cuanto se reconoce que no habría una modificación en el entorno mediato - Por otra parte, se argumenta el uso estratégico de la patologización y el esencialismo estratégico. Desde esta perspectiva se entiende la importancia de la despatologización como posible estrategia política y social, sin embargo se menciona que la patologización es el medio necesario para acceder a los servicios de salud y garantizar sus derechos (es una propuesta que no se adapta a las realidades y se escapa al sistema de salud del país). <p>Se argumenta que no hay otra opción en Colombia y que la despatologización traería desprotección y</p> |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>dignificación, lo que significaría una mayor aceptación social y un empoderamiento de las (IT), abriendo más espacios de visibilización y mayores iniciativas y exigencias de construcción de políticas públicas donde se incluyan a las (PT).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Propuesta que denuncia el dolor y el sufrimiento que se siente por el diagnóstico. - Posibilidad para acercarse a la institución médica y hacer transformaciones corporales con seguimiento profesional cualificado. | <p>desentendimiento de los tratamientos de las (PT), por lo tanto debería ser una propuesta posterior a la creación de la Ley de Identidad de Género.</p> <p>Se eliminaría la eficacia simbólica de la patologización, en cuanto esta le da un nombre a la experiencia, la explica y la fundamenta.</p> |
| Grupos Focales (Discurso Colectivo) | <p>Se distingue un discurso colectivizado, fuertemente crítico y adherido a las propuestas del movimiento de la despatologización, entendiéndolo como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herramienta de reivindicación política, coherente con las demandas de las organizaciones sociales, la cual tiene impacto con las apuestas políticas y construcciones identitarias de las (PT). - Estrategia de movilización que convoca a las (PT) y las empodera frente a sus derechos. | <p>Las narrativas que se encuentran en desacuerdo con la despatologización de los (GF):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se enmarcan en una crítica frente al sistema en salud colombiano, describiéndolo como un sistema paliativo que no involucra el cuidado del cuerpo, la prevención y la salud integral. - Hacen un examen y una reflexión sobre los costos y beneficios que tendría la despatologización, observando que esta se puede materializar en pérdidas económicas para las (PT) - Parten de entender la |

| | | |
|--|---|--|
| | <p>- Apuesta que irrumpe con el binarismo y que postula el reconocimiento de los tránsitos sin reducirlos a la transexualización como la fase final que requiere de la reasignación sexual</p> <p>Se menciona que la despatologización abriría el campo para formular, proponer e incidir en la construcción de una Ley de Identidad de Género en el país que garantice el derecho a la salud integral con enfoque diferencial.</p> <p>Se describe el DSM como un manual que se le impone a los cuerpos de las (PT), cuyo contenido es violento ya que va en contra de la autonomía y el desarrollo personal.</p> | <p>despatologización como una experiencia propia de la transexualidad que no cubre todas las experiencias de vida trans.</p> <p>- Aluden a que algunas (PT) se sienten validadas por la nominación de <i>enfermedad mental</i> y que el debate no se encuentra en la concepción de ésta sino en cómo las (PT) se están asumiendo a nivel social y están buscando su reconocimiento.</p> <p>- Ven la patologización como una estrategia funcional que sirve como herramienta descriptiva y explicativa para aclarar las propias vivencias, también se narra como instrumento de afrontamiento en los contextos familiares y sociales, ya que genera mayor empatía y reduce los juicios de valor y las reacciones negativas.</p> |
|--|---|--|

Implicaciones sociales a partir de la despatologización de la *Disforia de Género*.

Estas implicaciones son descritas como cambios de las dinámicas sociales y las consecuencias y manifestaciones en cuanto a los conceptos, imaginarios, valores y juicios; relacionamientos; y prácticas sociales y políticas que se crean a partir de las (IT), que también pueden llegar a cuestionar las instituciones y el orden de las estructuras sociales.

A nivel de transformaciones en los conceptos sociales, las (IT) serían vistas como productos de la subjetivación, entendidas como procesos que no son fijos ni estables en su construcción y que están en constante cambio (llevadas no sólo al plano de intervenciones corporales); avalando y dignificando toda clase de tránsitos que no estuviesen inscritos en la transición de hombre a mujer o de mujer a hombre, rompiendo con el binarismo estructurado y

fundamentado desde la patologización; e irrumpiendo con el modelo de que todas las (PT) deben cambiarse el nombre, hormonizarse y reasignarse sexualmente, como si estas fueran las materializaciones obligatorias del significado de lo *trans*.

El cambio de conceptos repercutiría en la transformación del lenguaje desde el cual se jerarquizan los cuerpos de las (PT), generando un lenguaje incluyente, de reconocimiento y aceptación de las experiencias de vida trans. Se reduciría el sufrimiento que se da a partir de la estigmatización de las (PT), reestructurando los imaginarios negativos que se crean socialmente sobre las (IT), lo que posibilitaría la reducción de los dispositivos de exclusión social. Ahora bien, los (HT) mencionan que se apreciaría una mayor autonomía de los cuerpos de las (PT), reconociendo en las experiencias de tránsito, experiencias que podrían cambiar las mentalidades de las personas cisgénero, entender sus cuerpos y responder a las imposiciones sociales que se hacen a partir del binarismo.

A nivel del relacionamiento social las (PT) describen que a partir de la despatologización se podría generar una mayor aceptación social como producto del reconocimiento y visibilización de sus experiencias, las cuales no se ubicarían estrictamente en un escenario de salud sino que se ubicarían en un plano social, cultural y político, posibilitando nuevas dinámicas en el relacionamiento caracterizadas por el respeto y la dignidad, sin embargo se dice que se mejoraría la atención médica, construyendo zonas seguras de acercamiento a las realidades de las (PT) (se menciona que el Estado tendría que reevaluar el sistema y generar protocolos de atención a (PT), tratando de incorporar un enfoque donde se incluya y se responda a las necesidades de salud particulares). Se presenta como una oportunidad de exigir *cuidados médicos sin diagnósticos y con perspectiva libertaria*, la creación de nuevos protocolos, acompañamiento profesional más cercano y la inclusión a los distintos escenarios sociales (dentro de las narrativas de las (MT) se mencionan mayor acceso a ofertas laborales y sensibilizaciones en los contextos académicos). De la misma forma se menciona que se posibilitaría un cambio en la percepción que tienen las (PT) de las instituciones (principalmente médicas), acercándolas a los distintos contextos, lo que traería como consecuencia una posible reducción de la automarginación que se presenta en las (PT).

Frente a las prácticas sociales y políticas, existiría una mayor visibilización de las (IT). La propuesta de la despatologización se presenta como un método de empoderamiento social y político de reconocimiento de vulneraciones que organiza el colectivo de (PT) y que se da en

torno a la exigencia de la garantía de sus derechos, denunciando las vulneraciones, y realizando ejercicios de movilización. De la misma manera se crearía un escenario político propicio para la formulación, construcción y ejecución de: una Ley de Identidad de Género que responda a las demandas de las (PT) del país; nueva jurisprudencia que tenga en cuenta las (PT); y Políticas Públicas regionales donde se incluyan a las (PT) y sus múltiples características (raza, etnia, edad, orientación sexual, condición física, situación socioeconómica, etcétera). También se menciona que propiciaría nuevos ejercicios de investigación y construcción y aplicación de conocimiento sobre las (IT), evidenciando las realidades contextuales de las (PT), debido a la difusión y el reconocimiento social y político.

Los cambios sociales no se ven como consecuencias inmediatas de la despatologización, sino como procesos que se extienden a través de los territorios y del tiempo a partir de la incidencia política y las acciones que realizan las organizaciones sociales y las (PT) en su cotidianidad. En varias narrativas se menciona que estos cambios mejorarían la situación de las nuevas generaciones de (PT), transformando las situaciones que ellas tuvieron que enfrentar.

Por otra parte, los temores y dudas frente a la despatologización en relación con las implicaciones sociales están dadas en tres aspectos fundamentales: pérdida de una vía para exigir los servicios en salud, exposición e incremento de intervenciones corporales riesgosas por no contar con procedimientos y rutas claras que respondan eficientemente a sus necesidades y repercusiones económicas inmediatas por temor a que el sistema de salud no provea los tratamientos hormonales.

En los (GF) se dice que se perdería el concepto que sirve para entender las propias experiencias y una posible explicación para las otras personas, de la misma manera se perdería una oportunidad para sensibilizar las personas en los contextos de salud.

En las narrativas de los (GF) también se evidencia un discurso colectivo caracterizado por la crítica frente a la patologización, describiéndola como la estrategia de perpetuación del sistema sexo – género – deseo, por lo tanto presentan los cambios sociales de la despatologización como un cuestionamiento a la estructura binaria de los sexos y la asignación de los roles de género, también realizan un cuestionamiento frente a la heteronominación y la heteronomía, como sistemas que violentan sus propios cuerpos y sus libertades de ser llamadas y explicadas como ellas quieren. Clasifican la propuesta de la despatologización como una modificación acorde con los nuevos paradigmas de pensamiento los cuales postulan las

identidades como procesos sociales, dinámicos y en construcción donde los tránsitos se verían con tranquilidad en la sociedad reconociendo las múltiples formas de vivir los géneros.

Ahora bien, mencionan que la despatologización sería un ejercicio de desestructuración del discurso psiquiátrico normalizador, machista, sexista, hegemónico que controla *sus cuerpos y sus mentes*, proponiendo un nuevo lenguaje que reconozca y dignifique las (IT), posibilitando el entendimiento de la salud de las (PT) como el bienestar subjetivo, *psicológico, físico y psicosocial*.

De la misma forma que en las entrevistas individuales se menciona que la despatologización impulsaría la formulación de una Ley de Identidad de Género que recoja las reflexiones y apuestas colectivas de las organizaciones sociales y las (PT), generando una transformación *política, social y económica*. Frente a las personas que no se encuentran de acuerdo con la despatologización se dice que la adherencia a la propuesta se ve enfrentada al afán primario de construir una identidad sin tener en cuenta las implicaciones del método usado (patologización).

Las (F) defienden el entendimiento de las (IT) como una condición del ser humano que requieren de la protección y reconocimiento por parte del Estado. Refieren que el cambio de lenguaje traído por la despatologización posibilitaría la dignificación de las (PT). Frente a las dinámicas que se dan en la familia mencionan que el estatus de enfermedad reduce los sentimientos de culpa y la culpabilización, recurso que se perdería con la despatologización.

Las y los (P) mencionan dos aspectos fundamentales de las implicaciones sociales, por una parte aparecen las narrativas que expresan los posibles cambios que se darían en las interacciones y por el otro los cambios en cuanto a la inclusión social. En cuanto a las interacciones mencionan la reducción de señalamientos, la aceptación de los tránsitos diversos (donde las (PT) puedan decidir sobre sus cuerpos y sus tránsitos), y reducir la violencia verbal y simbólica (reestructurando las creencias e imaginarios negativos), mayor apertura social para reconocer y visibilizar las (IT) (evitando que las (PT) tengan que esconderse socialmente para pasar desapercibidas y evitar las discriminaciones).

En cuanto a los cambios que posibilitarían una mayor inclusión social mencionan que por medio de la despatologización se podría acceder a servicios de salud más amables, construyendo y recurriendo a otras vías de acceso, también hacen alusión a que el acompañamiento brindado por las y los profesionales en salud no estaría mediado por el expedición de un certificado, lo que

generaría una relación más cercana y sincera donde las (PT) pudieran expresar sus temores y dudas frente a sus tránsitos. Los procedimientos de transformaciones corporales serían más eficientes, reduciendo los tiempos actuales (en este momento se les pide a las (PT) que desean hacer una reasignación sexual un proceso terapéutico de dos años) Se abrirían más posibilidades de servicios de atención especializadas para (PT), derivadas de la inclusión del tema en las facultades, institutos y departamentos que tengan programas de ciencias de la salud y de la cualificación de las y los profesionales. También mencionan que la calidad de las (PT) mejoraría ya que tendrían mayores aperturas a contextos educativos y laborales seguidos de acciones afirmativas del Estado.

De la misma manera se abrirían nuevos debates posibilitando la construcción de discursos académicos sobre lo trans, se confrontaría a algunos paradigmas de la psicología en cuanto al entendimiento de la realidad y las identidades (mencionan que esto serían cambios a largo plazo, ya que se vería la necesidad de brindar más y mejores herramientas de acompañamiento para las (PT) dado que las demandas se incrementarían). También se pondría en debate público la posibilidad de despatologizar otras enfermedades y trastornos (haciendo referencia a los trastornos de personalidad).

Implicaciones psicológicas a partir de la despatologización de la *Disforia de Género*.

Conceptualizo la naturaleza de las implicaciones psicológicas bajo términos de interacción humana, llamando interacción humana a las formas de relacionarse, identificarse, referirse, construirse y posicionarse de un sujeto en un contexto particular, con relación a otros sujetos y discursos. Desde la perspectiva narrada, lo psicológico tiene como aspecto central el referente individual y subjetivo, pero se encuentra inmerso y se define desde sus relaciones en el mundo. Las implicaciones psicológicas se describen como proyecciones que comprenden las experiencias particulares, en relación con su contexto específico (comunitario, educativo, organizacional, familiar, etcétera) en un espacio compartido (cultural), es así como se podría decir que el acceso a lo psicológico estaría determinado en la construcción histórica del sujeto que cambiaría junto con las transformaciones sociales.

Las narrativas de las (PT) que hacen alusión y están relacionadas con las implicaciones psicológicas posibilitadas por la despatologización se describen en términos de aumento y reducción.

Por una parte se menciona que aumentaría: la independencia frente al discurso médico lo cual posibilitaría la construcción de identidades políticas y sociales y la autonomía de los cuerpos y tránsitos; la visibilización de las (PT) haciendo posible un trato más digno caracterizado por el reconocimiento y el respeto de las (IT); el sentimiento de seguridad y apropiación de los cuerpos y junto con ellos la satisfacción por las construcciones identitarias y la autoimagen; el sentimiento de autorealización como fuerza motivacional que promovería las capacidades personales; el bienestar subjetivo en términos de mayor tranquilidad, mayor satisfacción personal y actitud positiva frente a la vida; y por último, se menciona que aportaría mayores herramientas de afrontamiento frente a las experiencias subjetivas de discriminación.

Por otra parte se menciona que reduciría: el dolor y sufrimiento que causa el diagnóstico y el estigma social; el trato *paternalista* y *compasivo* que afecta el bienestar psicológico y que se presenta en la familia por la patologización; los sentimientos de culpa descritos como un sentimiento que produce incomodidad y una sensación de malestar; el aislamiento, la auto marginación (productos de la transfobia y la violencia hacia las (PT)) como consecuencia de mayor aceptación y respeto; el inconformismo consigo mismas; los sentimientos de frustración cuando no se obtienen las intervenciones corporales y la desesperación experimentada por hacer los tránsitos de forma inmediata, lo que posibilitaría evitar conductas e intervenciones riesgosas; y el sentimiento de victimización como proceso de construcción frente a la medicalización.

Otras narrativas, principalmente en un (GF), disienten de estas posturas en cuanto mencionan que con la patologización existe una mayor tranquilidad y seguridad por la medicalización, evidenciada en el control y seguimiento médico, también mencionan que posee una función simbólica en cuanto avala las experiencias y los sentires. Sin embargo en los otros (GF) se hace una crítica muy fuerte a la patologización puesto que se convierte en un pensamiento constante que crea incertidumbre cuando no se cumple con los criterios para entrar en la categoría, además se menciona que el procedimiento, el cual incluye la obtención del certificado de *Disforia de Género*, es tensionante. La percepción de esta situación altera la capacidad de pensar racionalmente y les coloca en una posición de defensa constante frente al acompañamiento. La patologización es descrita como un factor de estigmatización, que repercute directamente con el bienestar psicológico de las (PT), quienes terminan construyendo sus identidades a partir de la enfermedad mental y de la misma forma resultan cuestionando su vida y sus experiencias entendiéndolas como productos de su trastorno (hablando desde la perspectiva

de la patologización). Presentan la patologización como *la principal barrera del desarrollo personal*, la cual debe ser examinada desde las relaciones de poder que sostiene como elementos discursivos y prácticas sociales.

Las (F) mencionan que la patología funciona para ser reconocidos y desencadena efectos psicológicos de desesperación frente a las circunstancias (principalmente en la pretransición) de necesitar, como imposición, del diagnóstico para poder obtener las intervenciones corporales. Mientras que las y los (PP) mencionan que el quitar el diagnóstico tendría una implicación simbólica, reduciendo la frustración que este trae consigo, generando mayor tranquilidad en cuanto a la autovaloración, validación y afirmación de las identidades personales, posibilitando ejercicios de autonombramiento, factores que generarían mayor bienestar emocional y mental y felicidad para las (PT), entendida como actitud positiva asociada al bienestar físico y mental. También es importante mencionar que en una entrevista individual se le reconoce al diagnóstico la función de potenciar el bienestar psicológico y reducir el malestar subjetivo, lo cual también se menciona en algunas narrativas de (PT) y (GF).

Por último es importante mencionar que el acceso al entendimiento de las implicaciones psicosociales es útil en términos de empoderar, develar las relaciones de poder, analizar, describir, construir, y posibilitar cambios sociales, teniendo siempre como referente el sujeto en relación con la sociedad y el lenguaje en construcción, como elementos discursivos que fortalecen las identidades.

En la Tabla No. 14 se presenta la síntesis de los discursos individuales y colectivos de la categoría: Implicaciones psicosociales de la despatologización de la Disforia de Género.

| Tabla No. 14: Implicaciones psicosociales de la Despatologización de la Disforia de Género | | |
|---|--|---|
| Instrumento utilizado/ Implicaciones | Implicaciones sociales a partir de la despatologización de la Disforia de Género | Implicaciones psicológicas a partir de la despatologización de la Disforia de Género |
| Entrevistas (Discurso individual) | <p>Estas implicaciones son descritas como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transformación de los conceptos, imaginarios, valores y juicios: <p>Las (IT) serían vistas como productos de</p> | <p>Las narrativas de las (PT) que hacen alusión y están relacionadas con las implicaciones psicológicas posibilitadas por la despatologización se describen en términos de aumento y reducción:</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>la subjetivación, entendidas como procesos que no son fijos ni estables en su construcción y que están en constante cambio, avalando y dignificando toda clase de tránsitos que no estuviesen inscritos en la transición de hombre a mujer o de mujer a hombre, e irrumpiendo con el modelo de que todas las (PT) deben cambiarse el nombre, hormonizarse y reasignarse sexualmente.</p> <p>Se reduciría el sufrimiento que se da a partir de la estigmatización de las (PT), reestructurando los imaginarios negativos que se crean socialmente sobre las (IT), lo que posibilitaría la reducción de los dispositivos de exclusión social.</p> <p>Se apreciaría una mayor autonomía de los cuerpos de las (PT), reconociendo en las experiencias de tránsito, experiencias que podrían cambiar las mentalidades de las personas cisgénero, entender sus cuerpos y responder a las imposiciones sociales que se hacen a partir del binarismo.</p> <p>- Transformación del lenguaje:</p> <p>Generando un lenguaje incluyente, de reconocimiento y aceptación de las experiencias de vida <i>trans</i>.</p> | <p>- Aumento en:</p> <p>Independencia frente al discurso médico lo cual posibilitaría la construcción de identidades políticas y sociales.</p> <p>Autonomía de los cuerpos y tránsitos.</p> <p>Visibilización de las (PT) haciendo posible un trato más digno caracterizado por el reconocimiento y el respeto de las (IT).</p> <p>Sentimiento de seguridad y apropiación de los cuerpos y junto con ellos la satisfacción por las construcciones identitarias y la autoimagen.</p> <p>Sentimiento de autorealización como fuerza motivacional que promovería las capacidades personales.</p> <p>Bienestar subjetivo en términos de mayor tranquilidad, mayor satisfacción personal y actitud positiva frente a la vida.</p> <p>Herramientas de afrontamiento frente a las experiencias subjetivas de discriminación.</p> <p>- Reducción del:</p> |
|--|---|---|

| | | |
|--|--|---|
| | <p>- Transformación en el relacionamiento social:</p> <p>Se podría generar una mayor aceptación social como producto del reconocimiento y visibilización de sus experiencias, las cuales no se ubicarían estrictamente en un escenario de salud sino que se ubicarían en un plano social, cultural y político, posibilitando nuevas dinámicas en el relacionamiento caracterizadas por el respeto y la dignidad.</p> <p>Se podrían exigir cuidados médicos sin diagnósticos, la creación de nuevos protocolos, acompañamiento profesional más cercano y la inclusión a los distintos escenarios sociales</p> <p>- Transformación en la prácticas sociales y políticas:</p> <p>Mayor visibilización y participación social y política.</p> <p>Mayor organización social.</p> <p>Se crearía un escenario político propicio para la formulación, construcción y ejecución de: una Ley de Identidad de Género que responda a las demandas de las (PT) del país; nueva jurisprudencia que tenga en cuenta las (PT) y sus necesidades; y Políticas Públicas regionales donde se garanticen los</p> | <p>Dolor y sufrimiento que causa el diagnóstico y el estigma social.</p> <p>Trato <i>paternalista y compasivo</i> que afecta el bienestar psicológico y que se presenta en la familia por la patologización.</p> <p>Sentimiento de culpa descrito como un sentimiento que produce incomodidad y una sensación de malestar.</p> <p>Aislamiento, la auto marginación (productos de la transfobia y la violencia hacia las (PT)) como consecuencia de mayor aceptación y respeto.</p> <p>Inconformismo consigo mismas</p> <p>Sentimientos de frustración cuando no se obtienen las intervenciones corporales y la desesperación experimentada por hacer los tránsitos de forma inmediata, lo que posibilitaría evitar conductas e intervenciones riesgosas</p> |
|--|--|---|

| | | |
|--|--|--|
| | <p>derechos de las (PT).</p> <p>Propiciaría nuevos ejercicios de investigación, construcción y aplicación de conocimiento sobre las (IT), evidenciando las realidades contextuales de las (PT), debido a la difusión y el reconocimiento social y político.</p> <p>Cuestionamiento de las instituciones y el orden de las estructuras sociales.</p> <p>Los cambios sociales no se ven como consecuencias inmediatas de la despatologización, sino como procesos que se extienden a través de los territorios a partir de la incidencia política y las acciones que realizan las organizaciones sociales y las (PT) en su cotidianidad.</p> | |
| Grupos Focales (Discurso Colectivo) | <p>La despatologización traería como consecuencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionamientos a la estructura binaria de los sexos y la asignación de los roles de género. - Cuestionamientos a la heteronominación y la heteronomía. - Generación de un ejercicio de desestructuración del discurso psiquiátrico normalizador, machista, sexista, hegemónico que <i>controla sus cuerpos y sus mentes</i>, proponiendo un | <p>Implicaría mayor tranquilidad emocional en cuanto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La patologización se convierte en un pensamiento constante que crea incertidumbre cuando no se cumple con los criterios para entrar en dicha categoría. - El procedimiento, el cual incluye la obtención del certificado de <i>Disforia de Género</i>, es tensionante. - La percepción de esta situación altera la capacidad de pensar |

| | | |
|--|--|--|
| | <p>nuevo discurso que reconozca y dignifique las (IT).</p> <p>- Impulsaría la formulación de una Ley de Identidad de Género que recoja las reflexiones y apuestas colectivas de las organizaciones sociales y las (PT), generando una transformación política, social y económica.</p> | <p>racionalmente y les coloca en una posición de defensa constante frente al acompañamiento.</p> <p>La patologización es descrita como un factor de estigmatización, que repercute directamente con el bienestar psicológico de las (PT), quienes terminan construyendo sus identidades a partir de la enfermedad mental y de la misma forma resultan cuestionando su vida y sus experiencias entendiéndolas como productos de su trastorno.</p> |
|--|--|--|

Discusión

En el año 2009 se creó la campaña internacional “Stop patologización *Trans*: Objetivo 2012”, por medio de la Red Internacional por la Despatologización de las Identidades Trans, la cual propone la retirada de la categoría de *Disforia de Género* y Trastornos de la Identidad de Género de los manuales internacionales de diagnósticos en las versiones del DSM V y CIE 11, estas categorías son los términos técnicos con los cuales se designan a las personas transexuales en los contextos de salud y están basados en los criterios de: identificación acusada y persistente con el otro sexo; malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol; alteración que no coexiste con una enfermedad intersexual; y alteración que provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo (DSM IV- TR, 2000).

Esta campaña ha tenido la adherencia de más de 350 grupos, redes y organizaciones sociales a nivel mundial, de las cuales más de 100 son latinoamericanas y 9 son colombianas.

Sus acciones han estado encaminadas a denunciar la patologización de las identidades *trans* entendiéndolas como la “consideración de la transexualidad como una enfermedad mental ya sea porque el proceso se acoge explícitamente a tal mención teórica o porque lo hace en su aplicación práctica” (RDIT, 2010, p. 16) y las graves consecuencias de la patologización, la cual proscribire a las instituciones médicas el control de las personas *trans* y sus intervenciones corporales, rigiéndose por el binarismo social que presume la existencia de dos tipos de cuerpos, es decir el cuerpo del hombre y de la mujer, que presuponen comportamientos específicos a cada uno de ellos.

Mencionan que estas clasificaciones cometen un gran error en cuanto se confunde los efectos de la transfobia con los de la transexualidad, invisibilizando las violencias que se ejercen sobre quienes experimentan distintas experiencias de vida *trans* e ignorando que el problema no son las identidades sino la transfobia. Los tratamientos de estos trastornos se llevan a cabo en hospitales y clínicas donde es obligatoria una evaluación psiquiátrica posterior a una intervención psicológica, lo cual describen como procesos denigrantes que vulneran sus derechos puesto que atentan a la decisión libre y autónoma de querer modificar sus cuerpos y poderlo hacer sin impedimentos de control médico, también aluden a que el acompañamiento psicoterapéutico sea una opción voluntaria y la evaluación psiquiátrica sea innecesaria.

Señalan que no acatan ningún tipo de catalogación, ni etiqueta, ni definición impuesta por parte de la institución médica, reclamando el derecho a autodenominarse. No se consideran ni enfermas ni víctimas sino seres activos con capacidades de decisión sobre sus propias identidades (RIDT, 2012, recuperado el 2 de agosto de 2012 en www.stp2012.wordpress.com)

El debate sobre la despatologización de la transexualidad ha cobrado en los últimos años una gran importancia para el activismo y progresivamente ha ido captando la atención de diferentes profesionales de la salud, sobre todo en el campo de la psiquiatría, psicología y el psicoanálisis (RIDT, 2010)

Ahora bien, las organizaciones sociales *trans* y otras organizaciones LGBTI de Bogotá, llevaron las exigencias de la movilización a diálogos internos sobre la cabida de las propuestas en el contexto colombiano, sin llegar a ningún consenso al respecto. Mientras para algunas organizaciones era obvia la adhesión, para otras personas y organizaciones las situaciones, experiencias y realidades particulares de las personas *trans* en Colombia y las diferencias culturales expresadas en el marco jurídico, social y político existente, no posibilitaban la vinculación total a las propuestas, generando un debate sobre la contextualización de las mismas. Hasta al momento no se conoce ninguna investigación que posibilite el reconocimiento del debate en Colombia.

Por su parte, la psicología actual del país ha empezado a reconocer las identidades y subjetividades de las personas *trans*, fortaleciendo procesos de acompañamiento que facilitan el intercambio de experiencias, sin embargo estos esfuerzos no han sido generalizados y socializados en las prácticas académicas ni clínicas, el desconocimiento en el plano social y disciplinar ha sido una constante estructural que ha fomentado la invisibilización de esta población. Además, es importante tener en cuenta que en Colombia, si bien se han hecho estudios de las identidades *trans* desde la antropología, la sociología, etcétera, desde la psicología ha faltado investigaciones que aporten a la intervención psicosocial y comunitaria con personas *trans*.

Dada la revisión de los manuales diagnósticos y estadísticos de las enfermedades mentales se han generado mayores demandas frente a la psicología y la psiquiatría por parte de las personas y organizaciones sociales *trans*, por lo tanto resulta relevante poderse pronunciar frente al debate internacional dando cuenta de la construcción de un conocimiento situado, que haga una lectura de la realidad, reuniendo un número significativo de historias, opiniones,

percepciones y expectativas de personas *trans* y organizaciones sociales *trans*, siendo ellas, las que por medio de sus narrativas, se pronuncien sobre las posibles implicaciones sociales y psicológicas de la despatologización de la *Disforia de Género* en el país.

Los objetivos de la investigación fueron:

- Analizar en las narraciones de las personas *trans* sus construcciones identitarias indagando por su sentido de pertenencia (identidad social *trans*), participación social (movimiento social) y construcción de ciudadanía.
- Visibilizar cómo las formas de patologización han sido causas de discriminación y exclusión social en los contextos familiares, educativos, laborales y de salud.
- Identificar los criterios que se fundamentan para la patologización de la *Disforia de Género* en las narrativas de las personas *trans* y cómo se relaciona el diagnóstico de *Disforia de Género* con la discriminación que viven las personas *trans* del país e indagar cómo las personas *trans* entienden el hecho de ser diagnosticadas por su identidad.
- Contextualizar el debate internacional actual sobre la despatologización de la *Disforia de Género*.

Se realizaron 25 entrevistas en profundidad a personas *trans* de diferentes ciudades del país, de las cuales 21 fueron a mujeres *trans* y 4 a hombres *trans*, también se realizaron 4 grupos focales a organizaciones sociales *trans* que tuvieron la participación de 40 personas. Además se entrevistaron 3 familiares de personas *trans* y 4 profesionales en psicología expertas y expertos en atención a personas *trans*, cuyo trabajo profesional se ha especializado en el acompañamiento psicosocial de personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.

A continuación se realizará la evaluación e interpretación de los resultados obtenidos en relación con cada uno de los objetivos planteados.

I. Construcciones identitarias, participación social y construcción de ciudadanía

Según García, G. (2007), la construcción de las identidades “comprende dos procesos complementarios: el autoreconocimiento, que implica procesos de particularidad y diferenciación de los otros, y la apropiación del contexto cultural e histórico donde se relaciona, involucrando el sistema de significados de sus propias acciones y de las demás personas” (p. 106)

Dentro de las narraciones las identidades se presentan primero como un constructo individual, en la medida en que hacen la distinción entre su sexo asignado desde el nacimiento y

la identidad de género construida a partir de sus experiencias vitales y su desarrollo, y segundo, como un constructo relacional y colectivo donde se entienden como identidades políticas y sociales que transgreden las normas culturales a partir de la deconstrucción discursiva y performativa del binarismo sexual y de género. La identidad *trans* se encuentra relacionada con los tránsitos y la subjetivación de la ruptura de la estructura social puestas en diálogo y compartida a nivel colectivo que se fortalece por las múltiples experiencias de discriminación en entornos aversivos, sin embargo estas experiencias no son homogéneas ni se construyen unívocamente sino que se ven diferenciadas por los dispositivos de exclusión o inclusión y los factores de vulnerabilidad. Las personas que tenían apoyo en sus familias, ven los contextos educativos y laborales como aquellos donde más se identifica la discriminación, mientras que aquellas personas que no tenían el apoyo familiar identifican su hogar como aquel contexto más aversivo.

La identidad es una cognición cargada de connotaciones afectivas y por lo tanto, un sujeto antes de descubrir la diferencia sexual, ya conoce la distinción que se hace entre los géneros y se piensa así mismo desde esa diferencia asumida como una marca ontológica de carácter simbólico que da cuenta de lo interaccional, social, afectivo y psicológico (Serret, 2001, p.145).

Dentro de los contextos donde se posibilita la construcción identitaria de las personas *trans* se mencionan principalmente: la familia, el colegio, el grupo de amigos, grupo de pares (con otras personas *trans*), las relaciones de pareja, la ciudad donde se vive y el país.

Según Weeks (1998) la identidad puede llegar a entenderse como una forma de resistencia que le da un fuerte sentido al autoreconocimiento, el cual entra en lucha con las convenciones sociales.

Dentro de las narrativas las personas *trans* describen el contexto colombiano como un contexto sexista, conservador y excluyente para las personas *trans*, acentuándose más esta clase de actitudes y prácticas en ciudades intermedias y municipios. También mencionan que hay espacios reducidos para ellas, evidenciando una política de marginación georeferencial, compartiendo la idea de la segregación ocupacional (prostitución y ocupaciones estéticas y de belleza), la segregación sexual del trabajo (donde ellas son las menos beneficiadas y son las más vulnerables) y la transfeminización de la pobreza como fenómenos sociales evidentes dentro del contexto local y nacional.

La construcción identitaria se describe como una construcción individual en un principio y colectiva posteriormente, donde intervienen múltiples actores sociales relacionados con las dinámicas sociales e históricas de los contextos.

Ahora bien, dentro de la construcción identitaria se presenta la dicotomía entre los cambios identitarios versus la continuidad identitaria dentro del desarrollo de las personas *trans*.

Los cambios identitarios surgen a partir de inconformidades entre su definición personal y la lectura social, es decir, del malestar que sienten entre su identidad autoasumida y construida en su desarrollo y la identidad asignada por su cuerpo al momento de nacer.

También es importante mencionar que para las personas *trans* el sentido de pertenencia se materializa principalmente en el cuerpo, dándole valor a las intervenciones corporales reconocidas a través de un sistema de significados contruidos colectivamente donde se transforma el concepto de mujer, hombre y persona *trans*.

Según García (2007) el cuerpo es también el primer espacio material de la identidad, es un lugar donde se construye la relación con los otros y en el cuál se determina las ficticias diferencias del género. Es una dimensión “limitada y constituida por fuerzas políticas, sobre todo a la luz de un sistema de heterosexualidad impuesta” (Butler, 2002, citada por García, 2007, p. 108).

En el cuerpo se manifiestan los vínculos sociales y contenidos culturales, y aunque el cuerpo está marcado por las necesidades de orden fisiológico, en él también se manifiestan las interpretaciones simbólicas que lo rodean, su regulación y la apropiación específica de las mismas, sujetas a un entramado de significaciones variables en los distintos grupos sociales (García, 2007).

Para algunas personas *trans*, su cuerpo es sujeto de cambios y transiciones y están dispuestos a intervenir, ya sea a través de cirugías de reasignación sexual o a tratamientos hormonales. Para otras personas no es necesario las intervenciones corporales para identificarse como personas *trans* o sólo quieren hacer tratamientos hormonales y no cirugías.

De la misma forma, los cambios identitarios generan agrado y placer al igual que se refuerzan en los pensamientos de ser reconocidas y reconocidos bajo su identidad de género.

Por una parte se relacionan los cambios identitarios con los cambios corporales ya que el cuerpo se convierte en el principal receptor de la identidad y la manifestación de la misma. Cuando se interviene el cuerpo se está en capacidad de hacer cambios nominales, precedidos

generalmente por ritos y enunciaciones discursivas con alto contenido simbólico. Y por otra, resaltan la reflexión y las críticas hacia esa forma de transitar y la determinación en reconstruir el significado de la experiencia de vida *trans*, descomponiendo la linealidad del tránsito, es decir, entendiéndolo como un proceso sin comienzo ni fin, sino continuo, que se entiende mejor como un proceso experiencial y un sentir donde es posible pensarse como persona *trans* más que como hombre o mujer. Esto se relaciona con la posibilidad de experimentar satisfacción con las pocas, nulas o muchas intervenciones corporales realizadas, entendiendo que el tránsito no se manifiesta sólo en el cuerpo, no es sólo material o físico, sino que es un proceso que va acompañado de la construcción identitaria a través de su desarrollo.

Los cambios identitarios son narrados como consecuencias de la continuidad identitaria. Como lo menciona (Weeks, 1992) en la construcción identitaria tiene lugar el sentido de pertenencia del sujeto a un sexo (generalmente asignado desde el nacimiento), clase social, etnia, etcétera, y del mismo modo la orientación sexual, sus ideologías y prácticas políticas, credo religioso, entre otras. De esta forma se entiende que la identidad no es un producto terminado, “sino un proceso continuo que nunca se logra o se completa totalmente; de un moldear los fragmentos y diversas experiencias de la vida personal y social en una relación viable, organizadas mediante las violentas jerarquías del poder y de la diferencia” (p. 404)

Para las personas *trans* su identidad de género ha sido un referente en su trayecto de vida y se ha manifestado por medio de la subjetividad en la forma de relacionarse y entender el mundo. Se puede identificar una valoración positiva de la correspondencia entre la identidad de género, el cuerpo, el deseo, los comportamientos y las actitudes reconociblemente como masculinas o femeninas, sin embargo, esta no siempre se presenta en las historias de las personas *trans* cuestionando lo que la sociedad entiende y acepta como hombre o mujer.

Esta correspondencia también se ha visto en el uso del lenguaje de las personas *trans*. El lenguaje es mucho más que un simple elemento de la cultura, constituye la acumulación de los sistemas de significados y es donde se moldea y se organiza el pensamiento y las experiencias, y en particular las construcciones que se hacen en relación al género de las personas. Es la herramienta fundamental para la construcción identitaria (García, 2007).

Se define el concepto de ciudadanía como el ejercicio de los derechos, la participación y la representación, encaminada hacia la democracia. La identidad social y colectiva emerge de la identificación con las experiencias de desventaja y desigualdades existentes con relación a otros,

lo que fundamenta la posición de las personas *trans* en la estructura social en lo que respecta a la garantía y ejercicio de sus derechos.

Las personas *trans*, describen que la participación en el movimiento social *trans* se presenta por medio de tres estrategias: visibilización, movilización y organización social.

La visibilización se menciona como estrategia inicial de relacionamiento con el sector social de personas *trans*, generada por las necesidades y experiencias compartidas y como acciones de reconocimiento para la ciudadanía, que sirven para el cambio de imaginarios negativos. Es una estrategia que se identifica en ciudades intermedias donde aún no existe organización social. Promueve la unidad, aunque se expresa más en la cotidianidad.

La movilización se da en torno al reconocimiento de necesidades y vulneraciones ejercidas sobre las personas *trans*. Se realiza por medio de actos culturales, marchas y presentaciones artísticas que buscan generar cambios dentro del territorio. Funcionan como acciones de incidencia política desde lo regional. Son puntuales, generalmente de corta duración y están inscritas en un programa particular.

La organización social es un referente en lo local y un espacio privilegiado para la generación de procesos de formación, empoderamiento y búsqueda de garantía de derechos. Las cuatro organizaciones sociales donde se realizaron los grupos focales son ejemplos de esto (GAT, Entretránsitos, Transcity y Fundación Santamaría). Son escenarios que se construyen en torno a los encuentros, reflexiones y acciones motivadas por el cambio social de las injusticias que se ejercen sobre las personas *trans*. Hacen énfasis en que el sentido de pertenencia se genera, principalmente, a través de la ciudadanía organizada, desde los colectivos, grupos y organizaciones sociales donde se construye un lenguaje compartido. Los factores de consolidación de las organizaciones sociales esta dado por el proceso *DEMIV*: Discriminación, Exclusión, Marginación, Invisibilización y Violencias, el cual revela un derrotero en sus acciones.

Muchas veces el acercamiento y participación en las organizaciones sociales son motivadas, en un primer momento, por la intervención de los cuerpos, los tránsitos y la estética compartida (entendidas como factores de identificación), pero no se quedan en esto sino que se expresan y se fortalecen en las acciones culturales y políticas que realizan colectivamente.

II. Contextos de Socialización: Escenarios de Inclusión y Exclusión.

La identidad además de ser un proceso de valoración y reconocimiento de la propia individualidad también se construye subjetivamente en relación con las otras y otros desde los distintos contextos de socialización, donde se dan las dinámicas de inclusión y exclusión social.

La discriminación o aceptación percibida por las personas *trans* se identifica principalmente en los siguientes contextos: familiares, educativos, laborales y contextos de salud.

En los contextos familiares sobresalen dos momentos dentro de las narraciones donde se manifestaron los dispositivos de inclusión y exclusión: La declaración pública de la identidad (ya sea voluntaria o no) y la primera aparición pública con la apariencia correspondiente a su identidad de género. Ambos momentos se diferencian marcadamente según los esquemas, prejuicios, conocimientos y actitudes frente a las experiencias de vida *trans*.

Se narraron tres casos que facilitaron la aceptación de la identidad de género de las personas *trans* dentro de sus familias: Aquellas personas que comenzaron las transformaciones corporales y decidieron declarar públicamente su identidad después de su independencia económica; familias que tuvieron algún tipo de relación o acercamiento con personas de orientaciones sexuales o identidades de género diversas; y familias que atravesaron dificultades de salud de uno de sus miembros mientras la persona *trans* hizo la transición (narrándose este suceso como más importante).

Nuttbrock, Bockting, y col (2010) muestran una relación entre los índices de depresión y las tendencias suicidas generadas por los abusos psicológicos y físicos que viven las personas *trans* a lo largo de sus vidas, y analizan como ambos tipos de abusos (psicológicos y físicos) tienen impactos en la vida de las personas y sus familias.

Dentro de las narrativas de las personas *trans* fue más frecuente encontrar los dispositivos de exclusión que los dispositivos de inclusión.

En general, describen la violencia simbólica y psicológica, verbal y física a las cuales son expuestas dentro del contexto familiar, extrapolándolas de la misma forma a los otros contextos.

La violencia simbólica y psicológica hace referencia a la violencia no ejercida de forma física sino a través de la imposición de normas, roles sociales y comportamientos en el contexto. Se evidencia en el cambio que se da en el sistema familiar a partir del conocimiento público de la identidad de género de la persona. Se destaca el rechazo familiar y el aislamiento como violencias simbólicas y psicológicas más predominantes.

La violencia verbal se perpetúa en el intento de degradar a la persona desvirtuando su identidad por medio de insultos, groserías y gritos que se justifican en función de los imaginarios negativos y prejuicios sociales, también se expresan por medio de risas, burlas, críticas, reproches, señalamientos y la nominación por el nombre jurídico, desconociendo el nombre y el género identitario.

La violencia física se presenta como la violencia infringida intencionalmente que causa daño o lesión sobre el cuerpo de otra persona. Para las mujeres *trans* las personas que suelen violentar físicamente son los hombres de la familia (padres, tíos y hermanos), mientras que los hombres *trans* no señalaron este tipo de violencia. Generalmente la violencia física desencadena un conflicto familiar que es de difícil resolución, muchas personas *trans* terminan saliendo del contexto familiar evitando esta clase de maltratos y confrontaciones.

Según Kidd y Witten (2007) “los crímenes de odio, violencia y abuso contra las personas transgénero tiene una repercusión a nivel mundial y representan una pandemia enfocada a los prejuicios y los estigmas” (p.31).

Las personas que participaron de los grupos focales mencionaron que el tránsito en la infancia es una experiencia completamente diferente al tránsito en la adolescencia o en la adultez. En la infancia las familias suelen asumir la noticia más fácilmente, mientras que si se da en la adolescencia o en la adultez se entiende, en muchas ocasiones, como si fuera algún comportamiento rebelde. El discurso frente a los dispositivos de exclusión es más político, crítico y colectivo. Se describe una vivencia grupal en cuanto se expone que el abandono y desprotección de las familias se relaciona con el trabajo sexual, el no acceso al sistema educativo y la generación de condiciones de vulnerabilidad. También se describen algunas diferencias generacionales en cuanto a los dispositivos de exclusión, caracterizando a los dispositivos de la actualidad más sutiles y encubiertos. Los discursos y creencias religiosas dogmáticas se presentan como condiciones que dificultan el entendimiento y la aceptación de las identidades *trans*, estas llevan al alejamiento y la ruptura de las relaciones familiares.

Las familiares mencionan apoyo, respaldo y solidaridad frente al conocimiento de la identidad de género de su familiar. Dentro del lenguaje utilizado se evidencia la utilización de la primera persona en plural cuando se habla de los cambios realizados o cuando se narran las respuestas que se dieron frente a los conflictos generados en los diferentes contextos.

Describen el momento de revelación de la identidad de su familiar como un momento de gran significado en el sistema familiar, en ocasiones esta información no sorprende porque viene precedida del conocimiento de la orientación sexual diversa del familiar y del reconocimiento de la no corresponsabilidad de las conductas sociales atribuidas como femeninas o masculinas. Describen los tránsitos y las transformaciones corporales como el proceso de realización personal de su familiar, también reconocen que antes de estos no los percibían como sujetos plenos y felices, evidenciando el cambio en el estado de ánimo de los mismos a partir de la declaración pública y de las transformaciones corporales. Mencionan que la identidad de sus familiares repercute en el proyecto de vida personal, transformando la forma de ver y entender sus propias experiencias, de la misma manera reconocen el cambio en el relacionamiento y las dinámicas familiares, estrechando los vínculos existentes y fomentando conductas de cuidado y protección frente al familiar que comienza o continúa el tránsito. Muchas veces evitan las confrontaciones con otros familiares y por lo tanto no asisten a las actividades o celebraciones. También son sujetas de violencia simbólica, psicológica, verbal y física por el apoyo brindado a su familiar.

Para las y los profesionales en psicología la aceptación familiar se da progresivamente, y es generada por un proceso de deconstrucción de los estereotipos sociales, con los cuales se actúa y se reacciona en el momento de la declaración pública o el reconocimiento de la identidad de género.

Allport (1969, citado por García, G. 2007, p.102) definió el estereotipo como “una creencia exagerada que está asociada a una categoría, con ella se justifica una actitud en relación a dicha categoría, y además afirma que es por eso que para este autor el estereotipo está muy relacionado con el prejuicio”

El prejuicio social constituye el componente más afectivo del rechazo, es entendido como una actitud negativa o una predisposición a adoptar un comportamiento, que se convierte en una generalización errónea y rígida. Uno de los problemas sociales generados por el prejuicio es la discriminación entendida como una conducta emitida por miembros de un grupo que consiente en un tratamiento injusto y desigual a los miembros de otro grupo en razón de su pertenencia al mismo (Allport, 1954).

El acompañamiento profesional y especializado de calidad ayuda a mediar y posibilitar cambios de los estereotipos, este acompañamiento debe ser familiar y no solo individual, en

cuanto suele ser la familia el contexto de mayor significado para las personas y en el cual se presenta el mayor grado de discriminación percibida.

Dentro de las narraciones de las personas *trans* aparecen los dispositivos de inclusión o exclusión en los contextos educativos, diferenciando los colegios masculinos, femeninos, mixtos y las universidades.

En los *colegios masculinos* las experiencias se narran bajo dos perspectivas, por una parte se encuentran aquellas experiencias donde se da un acercamiento a los compañeros, que al igual que ellas eran discriminados, presentándose una identificación a partir de los dispositivos de exclusión, refiriendo una relación de amistad y apoyo en función de protegerse y cuidarse recíprocamente de los otros compañeros, y por otra parte se encuentran aquellas experiencias donde las mujeres *trans* asumían los roles sociales de los niños y adolescentes pasando desapercibidas en las diferentes dinámicas y actividades colegiales. Los dispositivos de exclusión en estos colegios fueron narrados en términos de *burlas, insultos, cuestionamientos, críticas y molestias*, manifestadas de forma verbal; y *rechazo, menosprecio, manoseos, golpes, bromas, daños a sus pertenencias y robos*, manifestados en forma de actitudes y comportamientos hacia ellas.

En los *colegios femeninos* las discriminaciones y violencias se describen como dispositivos de exclusión encubiertos y silenciosos. No son tan frecuentes las burlas y los malos tratos, sin embargo narraron el temor de haber sido descubiertos por las compañeras, profesores y profesoras. La experiencia narrada en estos colegios está caracterizada por el sentimiento de no pertenencia al mismo. La mayoría de hombres *trans* entrevistados ya asumían públicamente su identidad de género al momento de cursar el bachillerato, esto les trajo diferentes conflictos, razón por la cual cambiaron de colegios en varias ocasiones.

En los *colegios mixtos* se ve una mayor identificación con las niñas o adolescentes mujeres por parte de las mujeres *trans* y con los niños y adolescentes hombres por parte de los hombres *trans*, manifestando que era más fácil acercarse a ellas o ellos para compartir juegos, gustos, actividades, vestuario, etcétera. Una vez conformado un grupo de amigos o amigas era más fácil afrontar los dispositivos de exclusión.

Las experiencias de las personas *trans* en *las universidades* se diferencian radicalmente de las del colegio. Hay un mayor empoderamiento y conocimiento de la identidad de género y su construcción. Se reducen las burlas, críticas y enjuiciamientos y por lo tanto se es más fácil la

declaración pública. Los dispositivos de inclusión están caracterizados por actitudes y conductas de apoyo y la nominación por el nombre identitario.

No se mencionan experiencias donde las profesoras y profesores hayan posibilitado la inclusión de las personas *trans* al contexto educativo, estos son descritos como quienes más demarcan la diferencia de lo que se espera de un hombre o una mujer. En algunas narrativas se caracterizan por exponer a la persona *trans* a la humillación o a la confrontación pública de su identidad. También se mencionan algunas imposiciones y prohibiciones como dispositivos de exclusión: *cortarse el pelo, no comportarse de forma femenina, jugar fútbol, alejarse de su grupo de amigas*, etcétera. Estos dispositivos cambian según la edad. En la infancia hay una mayor preocupación por que la niña o niño cumpla con lo que se espera de ella o el, mientras que en la adolescencia las y los profesores se preocupan por que las personas *trans* no tengan acercamientos afectivos o sexuales con las y los otros adolescentes debido a su presupuestada homosexualidad. Cuando se presentó la declaración pública en estos contextos, las personas *trans* tuvieron conflictos con las y los profesores, ya que se resistían a llamarles por el nombre identitario, por el contrario, les llamaban por el nombre que aparecía en las listas de estudiantes.

En los grupos focales se reafirma la idea de la importancia de encontrar apoyo en la experiencia de percibirse diferente en un contexto homogéneo donde se privilegia y refuerza la normalización y donde se premia el comportamiento según los roles sociales establecidos, castigando lo que se muestra amenazante a la regulación y el control institucional. Los dispositivos de exclusión son descritos bajo un discurso colectivo y crítico frente a:

- a) Las barreras de acceso al sistema;
- b) La desescolarización precedida del ausentismo, la cual se describe como fenómeno frecuente dentro de las experiencias de vida de las personas *trans*, y cuya causa principal es la discriminación expresada en rechazo, aislamiento, burla y señalamiento y;
- c) La expulsión de los contextos educativos por incumplimiento de las normas (no portar el uniforme; no cumplir con la apariencia señalada por el colegio; querer utilizar los baños correspondientes a la identidad de género de la persona, los cuales eran para el otro sexo según la institución; el relacionamiento erótico afectivo con otras u otros adolescentes; etcétera).

Seuffert, N. (2009) sostiene que la discriminación en el empleo y la vida familiar, así como las altas tasas de acoso y abuso, resultan en empleos de baja remuneración y empleo marginal. El empleo resulta ser el área más problemática para las personas *trans*, muchas de ellas manifiestan haber tenido una carrera exitosa hasta que comenzaron a vivir los tránsitos (Liddicoat, 2008, citado por Seuffert, 2009).

Frente a los contextos laborales se presenta una evidente ausencia de dispositivos de inclusión, sin embargo se menciona el trabajo sexual como un contexto adecuado para el tránsito. Este se convierte en una de las pocas opciones que se tiene al dejar el contexto familiar y la ciudad natal o de procedencia. En ocasiones se menciona como una imposición o es descrito como un trabajo indigno por sus condiciones y la vulnerabilidad a la que las expone. En los grupos focales se hace críticas frente a su obligatoriedad más que al trabajo sexual) y el trabajo en peluquerías y salones de belleza (se identifica como escenarios favorable para llevar a cabo las transformaciones corporales en cuanto no reciben señalamientos ni discriminación) como ocupaciones principales para su supervivencia. También mencionan algunos trabajos alternativos como los son los trabajos artísticos, sociales y comerciales como oportunidades poco frecuentes e informales.

Por otra parte hay narrativas que indican los dispositivos de inclusión vistos desde dos perspectivas diferentes: evidenciando la identidad *trans* como estrategia de vinculación y acceso laboral (en universidades, principalmente en facultades de ciencias humanas y en instituciones estatales vistas como acciones afirmativas) y ocultando la identidad *trans*, lo que posibilita un trato igualitario frente a las oportunidades laborales y al relacionamiento en el trabajo.

Los dispositivos de exclusión se describen en varios momentos de la dinámica laboral y se diferencian según la vinculación laboral existente, la escolaridad y la edad de las personas *trans*. A continuación se enuncian las conclusiones frente a los dispositivos de exclusión en los contextos laborales:

- a) Las personas que no tienen un trabajo estable al momento de hacer el tránsito son vulnerables a ocuparse en el trabajo sexual y a ser excluidas de sus familias.
- b) Las personas *trans* que ya han realizado sus tránsitos evidencian la transfobia principalmente en el acceso y específicamente en la selección. Su identidad se configura y es descrita como la principal barrera de acceso al sistema laboral

mencionando que no se tiene en cuenta sus capacidades sino los estigmas e imaginarios negativos frente a sus comportamientos e identidades.

- c) Las personas que tienen un trabajo estable y deciden hacer la transición son vulnerables a ser acosadas (bromas indeseables, indirectas, abuso verbal, intimidación, hostigamiento) o en el peor de los casos a ser despedidas, exponiéndolas al desempleo y sus efectos psicológicos.
- d) Las condiciones de trabajo para las personas *trans* son desventajosas y menos reguladas haciendo que se estructure una segmentación ocupacional. Es ocasiones es posible que se presente el fenómeno de automarginación y autoexclusión para evitar los efectos de la discriminación y las violencias.
- e) El nivel educativo y las ciudades de residencia son factores fundamentales para aumentar o disminuir la brecha de injusticias
- f) Si se hace el tránsito en la adolescencia es más difícil la vinculación laboral (la diferencia se relaciona con el apoyo o el abandono familiar), mientras que si el tránsito es posterior a la educación técnica o profesional, la vinculación puede darse más fácilmente.

En los grupos focales se configura un discurso colectivo y político de denuncia, evidenciando como las instituciones y los contextos laborales se rigen bajo el sistema sexo/género, asignando ocupaciones y funciones fijas tanto a hombres como a mujeres, excluyendo a las personas *trans* del mercado laboral. El derecho al trabajo se menciona como uno de los más vulnerados y sus contextos donde más se cometen injusticias y discriminaciones.

Frente a los contextos de salud las personas *trans* evidencian los dispositivos de inclusión en las siguientes acciones:

- a) Información adecuada sobre las rutas y procedimientos en salud;
- b) Adecuada prestación de servicios; entrega, seguimiento y control de los tratamientos de hormonas; atención integral por especialistas y procedimientos realizados por equipos interdisciplinarios;
- c) Acceso a los servicios en salud mental;
- d) Acceso a cirugías plásticas y estéticas y;
- e) Trato diferencial, dando respuestas adecuadas y respetuosas ante las necesidades particulares.

Ahora bien, aunque se mencionaron los anteriores dispositivos de inclusión son generalmente los dispositivos de exclusión los que más aparecen en las narrativas de las personas *trans*. Ellas afirman evidenciar la transfobia y discriminación percibida en los contextos de salud indicando las siguientes actitudes y comportamientos:

- a) Resistencia a tratarlas como mujeres u hombres, se describen como acciones intencionales y deliberadas
- b) Negación de la atención, los tratamientos, prestación de los servicios o aplazamiento de los mismos. Demoran las autorizaciones de los procedimientos, además no contemplan las cirugías estéticas como intervenciones fundamentales en la construcción identitaria y el bienestar psicológico de las personas *trans*.
- c) Trato diferencial negativo y distanciamiento a partir del conocimiento de su identidad (cuestionan sus identidades confrontándolas con sus construcciones y tránsitos bajo estigmas y prejuicios sociales)

Según Mellor (2003) la discriminación percibida refiere la experiencia subjetiva de sentirse víctima de discriminación y constituye un proceso cognitivo inserto en un contexto sociocultural e histórico, que se actualiza mediante el discurso.

Estas narrativas se asemejan a los estudios de Bockting, Robinson, Benner y Scheltema (2004) quienes concluyen que la atención en salud es especialmente difícil y la inconformidad en la misma es una percepción constante de las personas *trans*, en cuanto se sienten vulneradas por el trato despectivo y la forma como se refieren hacia ellas. Ninguna persona *trans* dijo haber sentido alta satisfacción.

Del mismo modo, Blunden y Dale (2009) sugieren que las actitudes hacia las personas *trans*, incluso el trato de las y los profesionales de la salud son a menudo inútiles y discriminatorios.

En las narrativas las personas *trans* caracterizaron el sistema de salud colombiano como *inhumano, denigrante, excluyente, explotador, binario, hegemónico y heteronormativo*, señalando que es un sistema que no reconoce las identidades *trans* ni los procesos de construcción identitaria y que se estructura como una *empresa capitalista* que sirve para el *enriquecimiento de pequeñas élites*.

Ante la discriminación percibida, la negación de la prestación de los servicios y/o el desconocimiento sobre el tema, las personas *trans* toman diferentes actitudes que desencadenan en las siguientes acciones:

- Evitar visibilizarse y acceder a los servicios sin decir que se es una persona *trans*;
- Evitar acceder al sistema de salud, lo que incrementa el número de personas *trans* que se automedican exponiéndose a métodos invasivos y riesgosos para su salud y su vida o;
- Interponer acciones legales para recibir una atención adecuada.

El discurso colectivo de los grupos focales fue más enfático en señalar el binarismo existente en los contextos de salud, afirmando que su objetivo es la normalización de los cuerpos *trans* por medio de los tránsitos totales. Esta se define como una estrategia *agresiva* que invisibiliza y castiga los tránsitos parciales por medio de la entrega o no del certificado de *Disforia de Género*. También afirma que la patologización afecta el bienestar psicológico de las personas, interpelando y cuestionando la identidad construida.

Las y los profesionales en psicología hacen énfasis en la necesidad de realizar un acompañamiento integral que intervenga los diferentes contextos de la persona *trans*. Afirman que cuando se realiza acompañamiento a las familias se debe proveer información y herramientas que tengan como objetivo la reestructuración o la eliminación de los prejuicios negativos que se tienen con respecto a las personas *trans*. Esto tiene repercusiones en el bienestar personal y familiar, fomentando una adecuada socialización en los diferentes contextos.

Reconocen la necesidad e importancia de un ejercicio clínico especializado de calidad que no cuestione la identidad de género o los tránsitos de las personas sino que acompañe los distintos desafíos que enfrenta el sujeto y su familia, respondiendo a las necesidades y demandas particulares.

Explican la discriminación y la estigmatización en los contextos de salud como producto del desconocimiento e inexperiencia de las personas que trabajan en ellos. Hacen una crítica a la formación profesional del país recomendando brindar mayores y mejores herramientas que den respuesta a las demandas y necesidades de las personas *trans*.

III. Significados y cuestionamientos de la patologización

Los significados que emergieron frente a la patologización de la *Disforia de Género* evidencian que ésta es concebida como un conjunto de síntomas que se presentan en una

enfermedad, explicada bajo la sentencia “*nacer en un cuerpo equivocado*”, mostrando una concepción binaria entre cuerpo y mente. De la misma manera se asocia a un estado de enfermedad mental que produce malestar psicológico a la persona y la cual se encuentra relacionada con trastornos o episodios depresivos.

Las personas *trans* mencionan que es un concepto que inicialmente sirve para entender sus propias experiencias, y se refuerza cuando no tienen referencias ni aproximaciones a otras personas *trans*. Esta es la información más fácil de acceder puesto que se presenta en los diferentes contextos sociales.

La idea de entender el transexualismo/transgenerismo como enfermedad mental también es utilizada como una estrategia que reduce las reacciones negativas, atribuyéndole características genéticas y biológicas que escapan a las decisiones personales.

Los grupos focales añaden que el concepto de enfermedad mental cuestiona las propias vivencias, además se convierte en la principal barrera para el desarrollo personal de las personas *trans*, siendo un factor que genera inadecuados tratamientos en salud que posibilitan intervenciones de mala calidad trayendo como consecuencias deformaciones en los cuerpos de las personas y acompañamientos llenos de prejuicios. Dicho concepto fortalece la idea de ver a las personas *trans* como *desviadas, indebidas, ilegales e incorrectas*, convirtiéndolas en personas que deben ser *tratadas, corregidas y curadas*.

La concepción que se tiene de la transexualidad como enfermedad mental surge de la presión social que es ejercida sobre las personas *trans* y se muestra en la dificultad que tienen para adaptarse a los diferentes contextos, dificultad que se da por la adversidad y discriminación experimentada.

Para las familias es un concepto que acompaña el proceso. Es la primera explicación que recibieron por parte de las personas especialistas, sin embargo describen distanciarse del mismo en la medida que son entendidos los cambios identitarios de sus familiares.

Para las y los profesionales en psicología es un concepto que desvirtúa las experiencias *trans* y las construcciones identitarias, fortaleciendo los estigmas sociales. Se hace énfasis en que en el tratamiento y el procedimiento se esconde un sistema pensado en la lógica de curar una enfermedad y no de brindar herramientas de acompañamiento integrales donde las personas puedan expresar sus dudas y miedos reconociendo su identidad.

No obstante, surgen diferentes conceptos que se relacionan con el transgenerismo/ transexualismo y que se distancian del concepto médico psiquiátrico desde el cual se fundamenta la patologización. A continuación se presentan los significados alternativos que se dieron sobre el concepto en las narrativas de las personas *trans*:

- Se presenta como una experiencia de frontera donde se transgrede los roles sociales impuestos y donde hay un cambio en las expectativas de lo que significa ser hombre o ser mujer. Se demuestra como un estado que no se ubica ni en lo masculino ni en lo femenino.
- Otra forma de ser hombre o ser mujer. Estado de comodidad donde el sentido va más allá de la apariencia física, siendo el *pensar, sentir y expresar* lo que determina lo *trans*.
- Posibilidad de salirse del binarismo y de las identidades estáticas que se demuestra principalmente en las masculinidades y feminidades hegemónicas.
- Lucha permanente que se demuestra a través de una identidad en construcción. No se tiene un comienzo ni un fin, sino que se enmarca en las prácticas de tránsito y en la transformación corporal consecuente con la experiencia *espiritual, mental, física y emocional*.
- Experiencia personal que se convierte en postura *política, crítica, transformadora y libertaria*. Se presenta como un *paradigma*, es decir, un modelo desde donde se construye el proyecto de vida y desde donde se entiende la realidad social.
- Sentir colectivo y social basado en la experiencia de discriminación y los estigmas sociales. Se presenta como una identidad donde confluyen múltiples identidades y desde donde se posibilitan múltiples modos de transitar.

Las narraciones colectivas enfatizan el concepto de transgenerismo/transexualismo como un concepto de convergencia de múltiples estéticas, construcciones corporales y discursos, donde existe un sentido de pertenencia social que se da a partir de una historia marcada por la exclusión (trabajadoras sexuales, expulsadas de la familia, sin educación), desde esta perspectiva sería un concepto que se enmarca en una estructura social, política y económica de desigualdad. De la misma manera se entiende como una categoría de reconocimiento social que caracteriza un sentir expresado en formas distintas, este sentir es visibilizado o no en ciertas situaciones y momentos de la vida.

Según la RDIT (2010) existen dos caminos para la patologización de las experiencias de vida *trans*:

La psiquiatrización y psicopatologización como medios para justificar las funciones de las y los profesionales de la salud mental en los procesos médicos, y cuya función es el establecimiento de un diagnóstico psiquiátrico. Lo que incluye la imposición del mismo y la evaluación de la identidad respecto a los cánones de género avalados por la práctica psiquiátrica. Donde es “la o el profesional de la salud quien cataloga o no a la personas como transexual, permitiendo o bloqueando el acceso al resto del proceso” (p. 17)

La patologización orgánica, la cual considera las experiencia de vida *trans* como enfermedades orgánicas, basándose en la aceptación del paradigma de la falta de congruencia entre el sexo y el género.

En las narrativas, los hombres y las mujeres *trans*, sin importar la edad, escolaridad o situación laboral, en reiteradas ocasiones hicieron alusión a los criterios por los cuales se describe, explica y clasifica la *Disforia de Género*, estas se enmarcan en lenguaje cotidiano, coloquial y no técnico de las experiencias subjetivas de la infancia, adolescencia y adultez. *La identificación acusada y persistente con el otro sexo*. Comienza, o es narrada, desde que se tienen los primeros recuerdos, en muchos casos se describe este sentimiento y percepción desde el nacimiento.

Esta identificación es coherente con la discontinuidad corporal de sentirse y percibirse como hombre o mujer estando o habitando un cuerpo diferente, y la continuidad identitaria de *comportarse, sentir y pensar* coherentemente con su identidad. Surge y se construye a partir de comparaciones, ausencias y presencias, preguntas, refuerzos y/o reflexiones que se tienen desde la infancia y que están caracterizadas por la diferenciación de los roles sociales, la apariencia física, las ocupaciones, los comportamientos, los juegos y las fantasías, enmarcadas en el sistema sexo-género, en el binarismo y en las expectativas y los significados de ser hombres o mujeres en la sociedad.

Las experiencias de reconocerse bajo la identidad construida son narradas como sensaciones de satisfacción, tranquilidad y alegría, remarcando un cambio en su estado de ánimo generando aceptación, autoimagen positiva y apropiación de su cuerpo. El lenguaje aparece como instrumento de identificación, que sirve para la caracterización de los roles de género y como medio de identificación.

El Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol. Se evidencia en el distanciamiento o alejamiento que se da con las figuras del sexo que se les asignó en el nacimiento. En la infancia se describe un sentimiento de extrañeza frente a la diferenciación de los roles en los contextos educativos, a la vez que se encuentran actitudes y comportamientos correctivos por parte de la familia, estos son relatados como momentos de cuestionamiento donde no se tiene respuesta frente a las propias incertidumbres. La adolescencia, como etapa del desarrollo, es narrada y caracterizada en términos de: sufrimiento, dolor, frustración, soledad, tristeza, depresión, que se convierte en represión, rabia y resentimiento con el propio cuerpo repercutiendo en la autoimagen, autoconcepto y la autoestima personal.

En algunas historias se narran conductas autoagresivas a partir del malestar experimentado y confrontaciones con miembros de la familia por las presiones que ejercían para el cumplimiento de los roles y las expectativas sociales.

Dentro de las narraciones es evidente el sufrimiento y dolor al evocar esas experiencias. Son narraciones contadas desde la perspectiva de dos personajes: El primero es narrado en primera persona o a veces se cuenta bajo el nombre identitario, que aparece como un personaje valiente, fuerte, con características de héroe o heroína y el segundo es un personaje del pasado, escindido de la propia vida, oprimido y al cual no se le quiere recordar, es narrado en tercera persona y nombrado bajo el nombre jurídico o bajo el nombre asignado en el nacimiento.

La transición o los tránsitos son narrados como el proceso saludable para superar el malestar y los sentimientos experimentados, sin embargo el tiempo transcurrido para que se noten los cambios y la detención de los tratamientos son descritos como momentos donde el malestar reaparece.

Dentro de los grupos focales se reitera las experiencias de dolor, sufrimiento y malestar psicológico producto del sentimiento de inadecuación y no correspondencia entre una autoimagen en conflicto (representación psicológica que las personas tienen de sí mismas, que generalmente se relaciona con las características físicas y el desarrollo de su cuerpo), el reconocimiento social de este y su autoconcepto (construcción psicológica de cómo se percibe a sí misma la persona, en términos de valoración), describiendo como la sociedad no reconocía sus construcciones y experiencias y por el contrario las restringía y las castigaba.

La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual. Este criterio se presenta como un criterio de exención, diferenciando la *Disforia de Género* de los estados intersexuales.

Ninguna de las personas entrevistadas tenía este diagnóstico, y tampoco se habían realizado los exámenes para identificarlo (examen de cariotipo, técnicas de imágenes, estudios hormonales o estudios moleculares), sin embargo, muchas de ellas ya tenían el certificado y el diagnóstico de *Disforia de Género*.

En los grupos focales se menciona como los estados intersexuales son utilizados por las personas *trans* como estrategia de declaración pública de la propia identidad para disminuir las reacciones negativas de la familia, en cuanto se reconoce en ellos componentes genéticos que explican biológicamente los tránsitos.

Proponen ver la intersexualidad desde las siguientes perspectivas:

- a) Postura política, más que científica o médica, y una apuesta ciudadana;
- b) Estrategia social para transgredir las leyes del género impuestas en la cultura;
- c) Estados ideales o utópicos del ser humano, donde cada persona podría decidir su sexo, su género, y jugaría con los roles y las transgresiones de estos y;

La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

Como lo menciona Useche (2005), los dos primeros criterios tienen sentido si se acepta que es normal una absoluta correspondencia entre la identidad, el rol de género y el sexo biológico. Por el contrario la variabilidad sexual tiene un origen biológico y una determinación socioeconómica que la hace posible y existe suficiente evidencia de que tal diversidad es socialmente aceptada en muchas culturas. El tercer criterio simplemente diferencia las variaciones de la identidad y rol sexual de las variaciones biológicas de los estados intersexuales y el último criterio es el mismo que se utilizó para calificar la homosexualidad como trastorno mental, la cual se eliminó del manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales después de que se reconociera que tanto el estrés como la dificultad de ajuste surgen como respuesta a la homofobia, la transfobia y el estigma social.

IV. Ante el debate de la Patologización y la Despatologización: Implicaciones psicosociales.

En el contexto colombiano no se manifiesta una postura unificada sobre las propuestas del movimiento de despatologización de la *Disforia de Género*, sino que se expresan múltiples realidades, expectativas e ideas al respecto, donde lo importante no es afirmar si se está en acuerdo o en desacuerdo, sino visibilizar las necesidades y demandas de las personas *trans*,

construyendo un discurso de denuncia sobre las vulneraciones y discriminaciones de las cuales son sujetas.

Desde un acercamiento acorde con la proposición despatologizadora de las identidades *trans* se entiende la propuesta como una estrategia política y social de cambio que influye en el cuidado del cuerpo, la autopercepción, y la salud de las personas *trans* que sirve como recurso para la erradicación de los dispositivos de exclusión en los diferentes contextos sociales.

Esta aparece también como una lucha social que propicia la coalición de los diferentes movimientos sociales con el movimiento social de personas *trans*, que ayuda a la transformación de imaginarios, estereotipos y estigmas desde las cuales se estructura las vulneraciones hacia sus derechos.

Se alude a la despatologización como la forma o el instrumento para reestructurar el concepto de transexualidad/transgeneridad visto como enfermedad mental dándole estatus y reconocimiento político y social a las identidades *trans*, fundamentado en el respeto y dignificación a sus experiencias, lo que para ellas significaría una mayor aceptación social, abriendo más espacios de visibilización e inclusión.

Ahora bien, también se menciona como una propuesta que denuncia el sufrimiento que se siente por el diagnóstico, el cual se percibe como una etiqueta dada por el discurso médico que intenta regularlas y controlarlas dentro de un sistema opresor.

Los hombres *trans* son enfáticos en mencionar que el sistema binario se fundamenta a partir del lenguaje que instaura la patologización, la cual intenta explicar las experiencias de vida *trans* por medio de categorías que se materializan en la estigmatización de las cuales ellos son testigos y sujetos en los contextos de salud. Afirman que esta dinámica hace que las personas *trans* se distancien de la institución médica exponiéndolas a intervenciones corporales de riesgo. Mencionan que la despatologización, por el contrario, sería una posibilidad para acercarse a la institución médica y hacer transformaciones corporales con seguimiento profesional cualificado.

Desde las posturas que se encuentran en desacuerdo con la despatologización se expresan dos argumentos diferentes. Por una parte sobresale la resistencia al cambio, en cuanto se reconoce que no habría una modificación en el entorno mediato y desde donde se entiende la patologización como el medio para obtener acompañamiento médico. Por otra parte, se argumenta el uso estratégico de la patologización y el esencialismo estratégico (postura teórica de Spivak Gayatri (1987) mencionada en [E4-MT3-32-B4], la cual se refiere a la solidaridad y

aceptación temporal de una condición esencialista con el objetivo de tener un mayor impacto en la sociedad por parte de los movimientos sociales).

Se recomienda pensar la propuesta desde una postura crítica donde se dé una explicación histórica y geopolítica. Se argumenta que *no hay otra opción* en Colombia y que la despatologización traería desprotección, por lo tanto debería ser una propuesta posterior a la creación de una Ley de Identidad de Género que contemple el acceso de las personas *trans* al sistema de salud independientemente de un diagnóstico. Además mencionan que la situación económica de la gran mayoría de las personas *trans* son precarias, muchas de ellas pertenecen a estratos socioeconómicos 1 y 2, ejercen prostitución, no tienen acceso al mercado laboral ya que fueron excluidas de los contextos familiares y educativos y por lo tanto no se costearían tratamientos de calidad, por consecuencia, aumentarían las intervenciones riesgosas.

También se menciona que la patologización ha servido como estrategia para disminuir las reacciones negativas en el contexto familiar, ya que se le asigna una explicación biológica avalada por el discurso médico, dándole un control y una posición externa a la condición, en muchos casos esto facilita la declaración pública. Del mismo modo se dice que la patologización ha tenido eficacia simbólica en cuanto le da un nombre a la experiencia, la explica y la fundamenta.

El discurso colectivo es fuertemente crítico y está adherido a las propuestas del movimiento de la despatologización, entendiéndolo como:

- a) Herramienta de reivindicación política, coherente con las demandas de las organizaciones sociales, la cual tiene impacto con las apuestas políticas y construcciones identitarias de las personas *trans*;
- b) Estrategia de movilización que convoca a las personas *trans* y las empodera frente a sus derechos y;
- c) Apuesta que irrumpe con el binarismo y que postula el reconocimiento de los tránsitos sin reducirlos a la transexualización como la fase final que requiere de la reasignación sexual, reflexionando sobre el hecho de que sin la patologización muchas personas *trans* no se someterían a las cirugías de reasignación sexual puesto que se le daría mayor entendimiento a la autonomía de los cuerpos, cuestionando la homogenización social.

Se describe a la patologización como: la principal barrera para el desarrollo personal, la cual ha prohibido tener tratamientos adecuados en las transformaciones de sus cuerpos; la manera por la cual se les vulnera sus derechos, principalmente el derecho a la salud; y la causante y reforzante de algunos imaginarios negativos, la cual surge como una estrategia indigna que invisibiliza sus sentires.

Las narrativas que se encuentran en desacuerdo con la despatologización de los grupos focales se enmarcan en una crítica frente al sistema en salud colombiano, describiéndolo como un sistema paliativo que no involucra el cuidado del cuerpo, la prevención y la salud integral. Se entiende la patologización como una estrategia funcional y una estrategia que sirve de herramienta descriptiva y explicativa que ayuda a aclarar las propias vivencias, también se narra como instrumento de afrontamiento en los contextos familiares y sociales, ya que genera mayor empatía y reduce los juicios de valor y las reacciones negativas. Además se ve como una estrategia coyuntural que sirve en nuestro contexto particular, diferenciándolo de países donde existen Leyes de Identidad de Género.

Las implicaciones sociales de la despatologización de la *Disforia de Género* son descritas como cambios en las dinámicas sociales y sus consecuencias en cuanto a: a) conceptos, imaginarios, valores y juicios; b) relacionamiento social y; c) prácticas sociales y políticas que se crean a partir de las identidades *trans*.

A nivel de transformaciones en los *conceptos sociales*, las identidades *trans* serían vistas como productos de la subjetivación, entendidas como procesos que no son fijos ni estables en su construcción y que están en constante cambio, avalando y dignificando toda clase de tránsitos que no estuviesen inscritos en la transición de hombre a mujer o de mujer a hombre, rompiendo con el binarismo estructurado y fundamentado desde la patologización e irrumpiendo con el modelo de que todas las personas *trans* deben cambiarse el nombre, hormonizarse y reasignarse sexualmente, como si estas fueran las materializaciones obligatorias del significado de lo *trans*.

A nivel del *relacionamiento social* las personas *trans* describen que a partir de la despatologización se podría generar una mayor aceptación social como producto del reconocimiento y visibilización de sus experiencias, las cuales no se ubicarían estrictamente en un escenario de salud sino que se ubicarían en un plano social, cultural y político, posibilitando nuevas relaciones caracterizadas por el respeto y la dignidad. Se presenta como una oportunidad

de exigir cuidados médicos sin diagnósticos, la creación de nuevos protocolos, acompañamiento profesional más cercano y la inclusión y los distintos escenarios sociales. De la misma forma se menciona que se posibilitaría un cambio en la percepción que tienen las personas *trans* de las instituciones, principalmente médicas, acercándolas a los distintos contextos, lo que traería como consecuencia una posible reducción de la automarginación que se presenta en las personas *trans*.

A nivel de *prácticas sociales y políticas*, existiría una mayor visibilización de las identidades *trans*. La propuesta de la despatologización se presenta como un método de empoderamiento social y político de reconocimiento de vulneraciones que organiza el colectivo de personas *trans* y que se da en torno a la exigencia de la garantía de sus derechos, denunciando las vulneraciones, y realizando ejercicios de movilización. De la misma manera se crearía un escenario político propicio para la formulación, construcción y ejecución de: una Ley de Identidad de Género que responda a las demandas de las personas *trans* del país; nueva jurisprudencia que tenga en cuenta las personas *trans*; y Políticas Públicas regionales y nacionales donde se incluyan a las personas *trans* y sus múltiples características (raza, etnia, edad, orientación sexual, condición física, situación socioeconómica, etcétera). También se menciona que propiciaría nuevos ejercicios de investigación de construcción y aplicación de conocimientos sobre las identidades *trans*, evidenciando las realidades contextuales.

Por otra parte, los temores y dudas frente a la despatologización en relación con las implicaciones sociales están dadas en tres aspectos fundamentales: pérdida de una vía para exigir los servicios en salud, exposición e incremento de intervenciones corporales riesgosas por no contar con procedimientos y rutas claras que respondan eficientemente a sus necesidades y repercusiones económicas inmediatas por temor a que el sistema de salud no provea los tratamientos hormonales.

Ahora bien, mencionan que la despatologización sería un ejercicio de desestructuración del discurso psiquiátrico normalizador, machista, sexista, hegemónico que controla sus cuerpos y sus mentes, proponiendo un nuevo lenguaje que reconozca y dignifique las identidades *trans* posibilitando el entendimiento de la salud como el bienestar subjetivo, psicológico, físico y psicosocial.

Las implicaciones psicológicas están relacionadas con las formas de relacionarse, identificarse, referirse, construirse y posicionarse de un sujeto en un contexto particular, con relación a otros sujetos y discursos. Desde la perspectiva narrada, lo psicológico tiene como

aspecto central el referente individual y subjetivo, pero se encuentra inmerso y se define desde sus relaciones en el mundo.

Las implicaciones psicológicas se describen como proyecciones que comprenden las experiencias particulares, en relación con contextos específicos (comunitario, educativo, organizacional, familiar, etcétera) en un espacio compartido (cultural), es así como se podría decir que el acceso a lo psicológico estaría determinado en la construcción histórica del sujeto que cambiaría junto con las transformaciones sociales.

Las narrativas de las personas *trans* que hacen alusión a las implicaciones psicológicas posibilitadas por la despatologización se describen en términos de *aumento* y *reducción*.

Por una parte se menciona que *aumentaría*:

- a) Independencia frente al discurso médico lo cual posibilitaría la construcción de identidades políticas y sociales y la autonomía de los cuerpos y tránsitos.
- b) La visibilización, reconocimiento y respeto por las identidades *tran*.
- c) El sentimiento de seguridad y apropiación de los cuerpos y junto con ellos la satisfacción por las construcciones identitarias y la autoimagen
- d) El sentimiento de autorealización como fuerza motivacional que promovería las capacidades personales
- e) El bienestar subjetivo en términos de mayor tranquilidad, mayor satisfacción personal y actitud positiva frente a la vida
- f) Aportaría mayores herramientas de afrontamiento frente a las experiencias subjetivas de discriminación.

Por otra parte *reduciría*:

- a) El dolor y sufrimiento que causa el diagnóstico y el estigma social.

Según Goffman (1963, citado por Domínguez, 2010) “un estigma social es un atributo negativo profundamente desacreditador” (p. 10). Para él, lo importante es tener en cuenta las relaciones e interacciones ya que un atributo que estigmatiza a un tipo de poseedor puede confirmar la normalidad de otro, es decir, las mujeres y hombres biológicos de las mujeres y hombres *trans*, según sea el contexto, sin embargo para las personas *trans* la mayoría de contextos son estigmatizadores de su identidad.

El estigma conlleva una doble perspectiva: la de los desacreditados cuya calidad de diferente es conocida o resulta evidente en el acto, que en el caso de las personas *trans* y de las

personas con identidad de género diversa se identifica en los cambios en el cuerpo y en los cambios de los roles sociales tradicionales, y la de los desacreditables cuya diferencia no es conocida ni inmediatamente perceptible, estigma que se aplica en las personas con orientaciones sexuales diversas. Ambas condiciones definen la condición e identidad social de una persona quitándole oportunidades en la sociedad.

- b) El trato paternalista y compasivo que afecta el bienestar psicológico y que se presenta en la familia por la patologización.
- c) Los sentimientos de culpa descritos como sentimientos que producen incomodidad y malestar.
- d) El aislamiento y la automarginación como productos de la transfobia y la violencia hacia las personas *trans*.
- e) El inconformismo consigo mismas.
- f) Los sentimientos de frustración cuando no se obtienen las intervenciones corporales y la desesperación experimentada por hacer los tránsitos de forma inmediata.
- g) El sentimiento de victimización como proceso de construcción frente a la medicalización.

Ahora bien, el acceso al entendimiento de las implicaciones psicológicas es útil en términos de empoderar, develar las relaciones de poder, analizar, describir, construir, y posibilitar cambios sociales, teniendo siempre como referente el sujeto en relación con la sociedad y el lenguaje en construcción, como elementos discursivos que fortalecen las identidades.

En el discurso colectivo se hace una crítica a la patologización puesto que se convierte en un pensamiento constante que crea incertidumbre cuando no se cumple con los criterios para entrar en la categoría, además se menciona que el procedimiento, el cual incluye la obtención del certificado de *Disforia de Género*, es tensionante. La percepción de esta situación altera la capacidad de pensar racionalmente y les coloca en una posición de defensa constante frente al acompañamiento.

La patologización es descrita como un factor de estigmatización, que repercute directamente con el bienestar psicológico de las personas *trans*, quienes terminan cuestionando sus vidas y sus experiencias entendiéndolas como productos de un diagnóstico.

Al igual que Bockting, W. (2009) se evidencia el cambio de modelo de la postura que definía las experiencias de vida *trans* como una enfermedad a uno basado en la concepción de la identidad *trans* como una dimensión más del ser humano, entendiendo que la variación de género no es más que un ejemplo de la diversidad humana y que las personas *trans* experimentan angustia, ansiedad, depresión, baja autoestima y demás síntomas asociados como resultado del estigma social y no por su identidad.

Es así como se entiende que el movimiento de despatologización surge y se consolida como un movimiento consecuente con los cuestionamientos y propuestas estructurantes que las organizaciones sociales hacen a la academia, la institución médico científica y la sociedad en general, enmarcadas en el accionar y en la reivindicación política de las identidades *trans*, que son coherentes con la denuncia sobre una sociedad que ha propiciado esta clase de categorización sobre sus sentires y experiencias.

Como recomendaciones finales es importante señalar que la transexualidad, el transgenerismo y en general las identidades *trans*, deben ser tratadas dentro de las investigaciones en ciencias de la salud y humanas como opciones, estilos, y realidades de vida, de esta forma se cuestionará y suprimirá el binarismo, rescatando y visibilizando otras formas de existir en la sociedad.

Los resultados de la presente investigación se adecúan a lo encontrado en la literatura científica contemporánea ya que evidencian el cambio de paradigma en el entendimiento y abordaje social y psicológico de las identidades *trans*. Este cambio se da entre el modelo que define la transexualidad como una enfermedad desde el discurso médico, a uno basado en la concepción de las identidades *trans* como un estilo, proyecto y sentido de vida. Mientras que el modelo basado en la enfermedad asume que el género es normativo y hace parte del desarrollo “normal” del ser humano y que por lo tanto las perturbaciones frente al mismo deberían restablecerse mediante la congruencia entre el sexo y la identidad de género (si era necesario mediante la reasignación de sexo hormonal y quirúrgico), el modelo de identidad *trans*, encontrado en la literatura científica contemporánea, asume que la variación de género es parte de la diversidad humana y que las personas *trans* experimentan ansiedad, depresión y demás afectaciones a su bienestar psicológico como resultado del estigma, discriminación y exclusión social.

Los protocolos internacionales que se conocen actualmente para la atención en salud de las personas *trans* están guiados por los *Standards of Care* (SOC), presentados por la *World Professional Association for Transgender Health*- WPATH, en sus siete versiones (la más reciente editada en 2012). Estos documentos sirven de referencia, sin embargo no se ha realizado por parte del gobierno nacional colombiano, algún esfuerzo por reflexionar, discutir, contextualizar o proponer una herramienta que contemple las necesidades de las personas *trans* en lo concerniente con su salud física y mental. Por tal razón se puede afirmar que la salud de las personas *trans* sigue siendo una materia pendiente en el escenario nacional.

Uno de los aspectos relevantes de la investigación que constituyen un aporte para el diseño de políticas públicas es identificar que las demandas expresadas por las organizaciones sociales de personas *trans* en el país, se enmarcan en dos necesidades principales. Primero en postular que las transformaciones corporales de las personas *trans* deben entenderse como cuestión de salud pública y deben ser cubiertas por la seguridad social, ya sea por régimen subsidiado o contributivo en el sistema de salud de Colombia, y segundo, se debe garantizar el acceso a los procedimientos, y generar instrumentos articulados que puedan ser aplicados en todo el territorio colombiano para que las personas *trans* tengan mejores tratamientos y reciban la mejor calidad disponible en las atenciones (eficiencia, efectividad y experticia por parte de lxs médicos y profesionales tratantes).

Desde esta investigación las y los profesionales en psicología están llamadas y llamados a reconocer nuevas formas de entender el desarrollo humano y a dejar que las personas se autodenominen sin ejercer ninguna clase de cuestionamientos, evaluación o valoración sobre sus identidades. A nivel interventivo se deben detener toda clase de ejercicios que tengan como objetivo la modificación de la identidad de género de las personas, por el contrario se debe buscar contener y transformar el malestar causado por la exclusión y discriminación que se dan en los diferentes contextos sociales, es ahí donde se encuentra la enfermedad, entendiéndola como desajuste, que no es de tipo individual sino social.

También es importante mencionar que esta investigación deja un espectro grande de temas por ser abarcado. Dentro de las entrevistas no se tuvo en cuenta un enfoque interseccional, reconocer que las personas *trans* no sólo viven los dispositivos de exclusión por su identidad de género sino también por otras características de su identidad como lo son su raza, etnia, edad, orientación sexual, condiciones físicas y mentales, situaciones socioeconómicas, entre otras, es

una tarea pendiente de las ciencias sociales y humanas. Puedo decir que dentro de las mismas narraciones reconocí algunas de estas diferencias, sin embargo son muchas las preguntas que surgen al finalizar este ejercicio investigativo, preguntas por el desarrollo humano, principalmente la niñez y vejez de las personas *trans*, las cuales son etapas omitidas o relatadas con temor en algunas entrevistas; el bienestar y el malestar psicológico que se da por los múltiples factores de discriminación; las relaciones familiares y su importancia en la vida de las personas *trans*; la intervención que se debe realizar con personas *trans* en el ejercicio clínico, tratando de generar protocolos y procedimientos actuales y contextualizados; entre otros.

Por último, es importante señalar que los límites de lo que pueda llegarse a entender como una enfermedad mental, desde el punto de vista de la salud, se define a menudo desde los datos que ofrece la psicología, es decir los datos que interpretan las psicólogas y psicólogos que no están exentos de los prejuicios e imaginarios que históricamente se han construido. Alejarse de ellos sigue siendo un reto que descubre nuevas formas de entender nuestras diferencias.

Hacer esta investigación me ha acercado al dolor causado por las vulneraciones e injusticias de las cuales las personas *trans* son sujetas, sin embargo sus historias, narraciones y vidas son un reflejo de fortaleza, valor y libertad que me han interpelado e enriquecido, no sólo a nivel profesional sino personal. Agradezco inmensamente la posibilidad de haber trabajado y construido esta investigación con ellas y espero poder adelantar nuevos ejercicios investigativos e interventivos que generen una realidad más comprensiva, digna, equitativa y justa con las personas *trans*.

Referencias

- Acuerdo 371 (2009). “*Por medio del cual se establecen lineamientos de política pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas-LGBT- y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones*”. Recuperado el 1 de marzo de 2010, desde www.alcaldiabogota.gov.co
- Allport, G. (1954). *The nature of prejudice*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- American Psychiatric Association. (1980). *DSM III: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association. (1994). *DSM IV: Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association. (2000). *DSM IV-TR: Criterios Diagnósticos y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Barcelona: Masson.
- American Psychiatric Association. (2010) *Guidelines for Making Changes to DSM-V*.
Recuperado el 1 de Marzo de 2010 desde [http:// www.dsm5.org](http://www.dsm5.org)
- American Psychological Association. (s.f.a). *Basics of APA style [Fundamentos de estilo APA]* [Versión Adobe Flash Player]. Recuperado el 21 de octubre de 2009 desde <http://flash1r.apa.org/apastyle/basics/index.htm>
- Amnesty International (2006) *Stonewalled. Still Demanding Respect: Police Abuses. Against Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender People in the USA*, Alden Press. Recuperado el 21 de octubre de 2009 desde www.amnesty.org
- Asociación Internacional Harry Benjamin (2001) *Las Normas de Cuidado para Trastornos de Identidad de Género. Sexta Versión. WPATH. Trad. Jhon, S y Rivera, I.*
- Bess, J. y Stabb, S. (2009) The Experiences of Transgendered Persons in Psychotherapy: Voices and Recommendations. *Journal of Mental Health Counseling*, Vol. 31 Issue 3, p. 264-282.
- Blunden y Dale (2009) Gender Dysphoria: Time for positive thinking. *Mental Health Practice*, Vol. 12 Issue 7, p. 16-19.
- Bockting W. (2009). Transforming the paradigm of transgender health: a field in transition. *Sexual & Relationship Therapy*, Vol. 24 Issue 2, p. 103-107.

- Bockting, W., Robinson, B., Benner, A. y Scheltema, K. (2004) Patient Satisfaction with Transgender Health Services. *Journal of Sex & Marital Therapy*, Vol. 30 Issue 4, p. 277-294.
- Bonilla, E y Rodriguez, P, (2005) *Más allá del dilema de los métodos. La Investigación en Ciencias Sociales*. Tercera Edición Ampliada y revisada. Bogotá: Grupo Editorial Norma.
- Butler, J. (2002) *Cuerpos que importan. Sobre los límites materiales y discursivos del sexo*. Buenos Aires: Paidós.
- Castillo, J. y Winkler M. (2010) *Praxis y Ética en Psicología Comunitaria: Representaciones sociales de Usuaris y Usuarios de Programas Comunitarios en la Región Metropolitana*. Psykhe. Vol 19. N. 1, p. 31-46
- Cauldwell, D.O. (1949) *Psychopatia transexualis*, In *Sexology*, vol. 16, 1949, pp. 274-280.
- Centro Comunitario Distrital LGBT (2012). Recuperado el 20 de abril de 2012 desde <http://ccdlgbt.blogspot.com/p/grupos.html>.
- Colectivo Entretránsitos (2012). Recuperado el 20 de abril de 2012 desde <http://entretransitos.tumblr.com/>
- Coll-Planas, G., (2010) *La policía del género*. En: El Género Desordenado de Missé, M. y Coll Planas, G. Egales: Barcelona, p. 29-54
- Colombia Diversa (2005). *Informe de Derechos Humanos*. Bogotá: Tercer Mundo Editores.
- Colombia Diversa (2005). *Voces excluidas. Legislación y derechos de Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transgeneristas en Colombia*. Bogotá: Tercer Mundo Editores.
- Colombia Diversa (2008). *Informe de Derechos Humanos*. Bogotá: Tercer Mundo Editores.
- Decreto 608 (2007) “*Por medio del cual se establecen lineamientos de política pública para la garantía plena de los derechos de las personas lesbianas, gays, bisexuales y transgeneristas-LGBT- y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital y se dictan otras disposiciones*”, recuperado el 1 de marzo de 2010, en: www.alcaldiabogota.gov.co
- Dietert, M. y Dentice, D. (2009) *Gender Identity Issues and Workplace Discrimination: The Transgender Experience*. *Journal of Workplace Rights*, Vol. 14 Issue 1, p. 121-140.
- Dokecki, P. R. (1992). On knowing the community of caring persons: A methodological basis for the reflective-generative practice of community psychology. *Journal of Community Psychology*, 20, 26-35.

- Domínguez, M. (2010) *Derecho a la homoparentalidad: Bienestar psicológico y roles de género en niñas y niños de madres lesbianas y padres gay*. En Revista Transformación. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, p 10-15.
- Encuesta LGBT: Sexualidad y Derechos. Participantes de la Marcha de la ciudadanía LGBT (2007). Realizada por CLAM, Profamilia y Universidad Nacional de Colombia, recuperado el 1 de marzo de 2010 en www.clam.org.br
- Fielding, N., Lee, R. (1998). *Computer analysis and qualitative research*. Thousand Oaks CA: Sage.
- Fraser, L. (2009) *Depth psychotherapy with transgender people*. *Sexual & Relationship Therapy*, Vol. 24 Issue 2, p. 126-142.
- Freud, S. (1911-1913) *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, Volume XII The Case of Schreber. Papers on technique and other works*. p. 12-35. En: <http://www.pep-web.org/document.php?id=se.012.0000a>
- Freud, S. (1905) *Tres ensayos de teoría sexual*. En: Obras completas. Buenos Aires: Amorrortu, V. 7.
- Fundación Santamaría (2012). Recuperado el 20 de abril de 2012 desde <http://www.facebook.com/SantamariaFundacion/info>.
- García Hernández, G. E. (2007). Psicología social y género. Aguilar, M. A. y Reid, A. *Tratado de Psicología Social*. México: Universidad Autónoma Metropolitana, Anthropos, p. 96-117.
- Gil, F. y Navarro, D. (2008). *Situación de derechos humanos de las mujeres transgénero en ejercicio de la prostitución en Bogotá*. Bogotá: Ministerio de Salud.
- Goffman, E., (1963) *Stigma: Notes on the management of Spoiled Identity*. New York: Touchstone Books.
- Goffman, E. (1968) *Estigma. La identidad deteriorada*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Grossman, A. y D'Augelli, A. (2007) *Transgender Youth and Life-Threatening Behaviors*. *Suicide & Life-Threatening Behavior*, Vol. 37 Issue 5, p. 527-537.
- Guba, E. y Lincoln, Y. (1994) *Handbook of Qualitative Research*. London: Sage. p. 105-107
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. México: McGrawHill.

- Hernández, T. (2008) *Bases conceptuales de una normativa que asegure la igualdad de derechos a las lesbianas, homosexuales, transexuales y transgéneros en Venezuela*, en *Cuerpos y Diversidad Sexual* (2008). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- James, K. (2008) *Unnderstanding and counseling transgender clients*. Journal of Employment Counseling, Vol. 45 Issue 1, p 29-43.
- Kidd, J. y Witten T. (2007) *Transgender and trans sexual Identities: The Next Strange Fruit-Hate Crimes, Violence and Genocide Against the Global Trans-Communities*. Journal of Hate Studies, Vol. 6 Issue 1, p 31-63.
- Latour, B. (1992) *Ciencia en acción*. Barcelona: Labor.
- Laverde Rubio, Eduardo. *Transexualismo: un enfoque psiquiátrico*. En: Revista de Psicología, No. 22-23 (1977-1978); p. 55.
- Laverde Rubio, Eduardo. *Transexualismo: un enfoque psiquiátrico*. Memoria presentada en la Sección de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional. Bogotá: mecanografiado, (s.f.) (43 folios con un anexo de 38 p).
- Leech, N., Onwuegbuzie, A. (2008). *Qualitative Data Analysis: A Compendium of Techniques and a Framework for Selection for School Psychology Research and Beyond*. School Psychology Quarterly, Vol. 23 Issue 4, p 587-604.
- Ley Número 1090 “Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de psicología, se dicta el código deontológico y bioético y otras disposiciones. De la Investivación científica, la propiedad intelectual y las publicaciones. “ Artículo 49-56.
- Livingstone, T. (2008) *The Relevance of a Person-Centered Approach to Therapy with Transgendered or Transsexual Clients*. Person-Centered and Experiential Psychotherapie, Vol. 7 Issue 2, p. 135-144.
- Martínez, I., y Bonilla, A. (2000) *Sistema sexo-género, identidades y construcción de subjetividades*. Valencia: Universitat de Valencia.
- Martínez, M. (2002). *Comportamiento humano: nuevos métodos de investigación*, México: Trillas.
- Martínez, S. (2010) *Programa de estímulos económicos y su relación con un perfil de daño en la salud física y mental de trabajadores académicos de una Universidad pública*, Universidad de Guadalajara. Centro universitario de ciencias de la salud. Doctorado en ciencias de la salud en el trabajo.

- Mellor, D. (2003). *Contemporary racism in Australia: The experiences of aborigines. Personality and Social Psychology Bulletin*, 29(4), 474-486.
- Montero, M. (1984). *La psicología comunitaria: orígenes, principios y fundamentos teóricos. Revista Latinoamericana de Psicología*, 16, 387-400.
- Montero, M. (1999). *De la realidad, la verdad y otras ilusiones concretas: Para una epistemología de la psicología social comunitaria. Psykhe*, 8(1), 9-18.
- Montero, M. (2003). *Teoría y práctica de la psicología comunitaria. La tensión entre comunidad y sociedad. Buenos Aires: Paidós.*
- Montero, M. (2004) Relaciones entre Psicología Social Comunitaria, Psicología Crítica y Psicología de la Liberación: Una Respuesta Latinoamericana. *Psykhe*. Vol. 13, N.2, p 17-28
- Montero, M. (2009) *El fortalecimiento en la comunidad, sus dificultades y alcances. Universitas Psychologica*. Vol. 8 Issue 3, p. 615-626.
- Morgan, D. (1998). *Focus groups as qualitative research*. Newbury Park, C.A.: Sage.
- Nelson, J. (1998). *The silence of Bioethicists. Ethical and political aspects of managing gender dysphoria*, en *Journal of Lesbian and Gay Studies*, 4:2, p. 213 -230.
- Nuttbrock, L., Bockting, A. (2010) *Psychiatric Impact of Gender-Related Abuse Across the Life Course of Male-to-Female Transgender Persons. Journal of sex research*, Vol 47, p 12–23.
- Organización Panamericana de la Salud (2012). Recuperado el 10 de enero de 2013 en <http://www.ops.org.bo/textocompleto/prensa/concurso-buenas-practicas/conceptos.pdf>
- Platero, R. (2008) *Transexualidad y agenda política: una historia de continuidades y patologización. Política y Sociedad*, 2009, Vol. 46 N. 1 y 2: 107-128.
- Plous, S. (2003). *The psychology of prejudice, stereotyping, and discrimination: An overview*. En S. Pious (Ed.), *Understanding prejudice and discrimination* (pp. 2-18). New York: McGraw-Hill.
- Rauber, I. (2003) *Movimientos sociales y representación política. Pasado y Presente XXI: Buenos Aires.*
- Red por la Despatologización de las Identidades trans (2009). *Stop trans Pathologization- 2012*. Recuperado el 1 de marzo de 2010 en www.stp2012.wordpress.com

- Red por la Despatologización de las Identidades *trans* (2010). *Guía de buenas prácticas para la atención sanitaria a personas trans en el marco del sistema nacional de salud*.
- Rochman, S. (2007) *What's Up, Doc*. Advocate, Issue 997, p. 32-35
- Salín, P. (2007) *Aportaciones para la comprensión de las personas transexuales y el entendimiento de la relación entre el cuerpo y la mente*. Revista Mexicana de Neurociencia, Vol. 8 Issue 6, p. 575-585.
- Serret, E. (2002) *El género y lo simbólico: La constitución imaginaria de la identidad femenina*. Sociológica. Número 50, p. 255-260
- Sasipa, S. (2004). *Las y los ciudadanos de Bogotá significan la Paz*. Universitas Psychologica, Bogotá 4, (1), 97-106.
- Schneider, Ch. (2007) *Transgenerismo (transgénero, transgenerista). Una deuda pendiente de la academia, el poder ejecutivo, el poder legislativo, la cultura, la sociedad y el Estado en general*, en *Cuerpos y Diversidad Sexual* (2008). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Secretaria Distrital de Planeación. (2008) *Boletín de Prensa N. 025*. Bogotá.
- Secretaria Distrital de Planeación. (2010) *Línea Base Política Pública para la Garantía Plena de los Derechos de las Personas LGBT en Bogotá*.
- Serret, E. (2001), *El género y lo simbólico. La constitución imaginaria de la identidad femenina*, Serie sociológica, Universidad Autónoma Metropolitana, México, 172, p. 255-260
- Seuffert, N. (2009) *Reflections on transgender immigration*. Griffith Law Review, Vol. 18 Issue 2, p 428-452.
- Shelley, C. (2009) *Trans People and Social Justice*. Journal of Individual Psychology, Vol. 65 Issue 4, p. 386-396.
- Spivak, G. (1987) *In Other Worlds*. Essays in Cultural Politics. New York: Methuen.
- Stoller, (1972). *Etiological factors in female transsexualism: a first approximation*. En: Archives of Sexual Behavior. New York: Plenum, V. 2. p. 47-64.
- Talero, M. (2007). *La deconstrucción del género*, en *Cuerpos y Diversidad Sexual* (2008). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Taylor S., Bogdan R. (1987) *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.

- The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association's. (2001) *Standards of Care for Gender Identity Disorders*, Sexta Versión.
- Thoits, P. (1999) *Self, Identity, Stress and Mental Health*. En: Aneshensel J. y Phelan C. (Eds). *Handbook of sociology and mental health*. P. 345-368. New York: Springer.
- Toro, A. (1992) *Principios fundamentales de la Constitución Política de la República de Colombia*, Medellín: Lupa.
- Useche, B. (2005) *Medicalización, erotismo y diversidad sexual: una crítica sexológica al DSM-IV-TR (II parte)*, En: *Sexología Integral* 2, (2), p. 24-32.
- Vélez-Pelligrini, L. (2008) *Minorías sexuales y sociología de la diferencia*. Madrid: Montesinos.
- Weeks, J. (1992) *El malestar en la sexualidad*. Madrid: Talasa.
- Weeks, J. (1998) *La construcción de las identidades genéricas y sexuales. La naturaleza problemática de las identidades*. En Szasz, I. y Lerner, S. (Comp.): *Sexualidades en México. Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*. México: El colegio de México. 199-221.
- Wester, S., McDonough, T., White, M., Vogel, D., y Taylos, L. (2010) *Using Gender Role Conflict Theory in Counseling Male-to-Female Transgender Individuals*. *Journal of Counseling & Development*, Vol. 88 Issue 2, p. 214-219.
- World Professional Association for Transgender Health. 7th version. (2012) *The standards of care for the Health of Transsexual, Transgender, and GenderNonconforming People*.
- Young, I. (2000) *La jerarquización de los cuerpos y la política de la identidad*, en *La Justicia y la política de la diferencia*. Madrid: Ediciones Cátedra. Universitat de Valencia.
- Young, I. (2000) *Los movimientos sociales y la política de la diferencia*, en *La justicia y la política de la diferencia*. Madrid: Ediciones Cátedra. Universitat de Valencia.

Anexos

Anexo 1. Guía de preguntas para Entrevista Individual y Grupos Focales

| Instrumento (Entrevistas - Grupos Focales) | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| Categorías analíticas | Objetivos | Entrevista a Personas Trans | Entrevista para Familiares | Entrevista a Profesionales en Psicología | Grupos Focales |
| Identidad trans. Aproximaciones al Self. | Aproximarse a entender los significados de su sentir diverso. Analizar en las narraciones de las personas transgénero, las construcciones identitarias o identidad y cómo lo concibe por medio de sus narrativas | ¿Cómo te identificas en la ciudad? ¿te identificas como una persona trans? ¿qué ha significado ser una persona trans en tu ciudad? | ¿De qué forma la identidad de (tu familiar) ha cambiado tu vida? | ¿Cuál ha sido tu experiencia con las personas trans?, ¿ha sido permeada únicamente por prácticas profesionales o ha incluido participación en luchas por sus derechos o relaciones personales? | ¿Qué significa ser una persona trans en (Bogotá, Medellín, Cali o Cartagena)? |
| | Analizar en las narraciones de las personas transgénero, sus construcciones identitarias. | ¿Cuándo te diste cuenta que eras un hombre o una mujer? (A partir de sus narrativas indagar por vestuario, juguetes, comportamiento, lenguaje). ¿Crees que existe una identidad trans? ¿cómo se evidencia? | | | ¿Creen que existe una identidad trans? ¿cómo se evidencia? |
| | Indagar por el sentido de pertenencia (identidad social trans) y participación social (movimiento social) | ¿Te sientes ciudadana? ¿Has cambiado de nombre?.. Si lo hizo ¿a qué se debió ese cambio? ¿Has participado en movilizaciones, marchas, eventos del movimiento Trans? ¿Participas de alguna organización social?. Si lo hace ¿cuál y por qué? ¿Qué importancia le das a esa participación en tu vida? | ¿Cómo concibes lo transgénero? | ¿Cómo concibes lo transgénero? ¿El contacto con personas trans, le ha ampliado su perspectiva frente a las identidades de género diversa? ¿de qué forma? | ¿Las personas trans de la ciudad se cambian el nombre en la cédula?, ¿participan en las marchas del orgullo trans? ¿participan de alguna organización social? ¿por qué? ¿qué importancia le dan a esa participación en sus vidas? Agendas LGBT incluye lucha por la despatologización |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Inclusión/ Exclusión en el contexto familiar | Reflexionar sobre cómo las formas de patologización han sido causa de discriminación y exclusión social en el contexto familiar | ¿Recuerdas cuál fue la reacción de tu familia cuando te vio por primera vez vestido de niño o niña, hombre o mujer?, ¿qué sentiste?; ¿Cómo es la experiencia de ser transgenerista (o cómo la persona se identifique) en tu familia? | ¿Cuáles fueron las primeras reacciones frente a la manifestación de las preferencias lingüísticas, comportamentales (vestuario), afectivas, etc. de tu familiar? ¿Cuál ha sido la experiencia de tener un familiar transgenerista (o cómo la persona se identifique)? ¿Qué aspectos positivos ha traído a tu vida? | ¿Cómo es la experiencia de ser transgenerista (o cómo la persona se identifique) en la familia (Bogotana, Caleña, Costeña o Paisa)? |
| Inclusión/ Exclusión en el contexto educativo | Reflexionar sobre cómo las formas de patologización han sido causa de discriminación y exclusión social en el contexto educativo | ¿Cómo fue (es) la experiencia de ser transgenerista (o cómo la persona se identifique) en tu colegio o universidad? | ¿Cómo crees que fue la experiencia de tu familiar al ser transgenerista (o cómo la persona se identifique) en su colegio y/o universidad? | ¿Cuál es la experiencia de ser transgenerista en los colegios o universidades de esta ciudad? |
| Inclusión/ Exclusión en contextos de salud | Reflexionar sobre cómo las formas de patologización han sido causa de discriminación y exclusión social en el contexto de salud | ¿Cómo percibes los servicios en salud para las persona trans? | ¿Cómo percibes los servicios en salud para las persona trans? | ¿Consideras que las identidades trans son identidades estigmatizadas en los contextos sanitarios?, ¿qué prácticas alternativas has tenido con ellxs? |
| | | ¿Consideras que en los contextos y servicios de salud aún se percibe a las personas trans cómo personas enfermas? | ¿Consideras que en los contextos y servicios de salud aún se percibe a las personas trans cómo personas enfermas? ¿Crees que esto influya positiva o negativamente en el momento de la revelación de la identidad diversa a nivel familiar? | ¿Cómo crees que las personas trans perciben a los psicólogos/as, y psiquiatras en general? |
| | | | | ¿Consideran que en los contextos y servicios de salud aún se perciben a las personas trans cómo personas enfermas? |

| | | ¿Qué experiencias has tenido al respecto? | ¿Qué experiencias has tenido al respecto con tu hijo o hija? (Solo a la madre) | ¿Qué experiencias han tenido al respecto? |
|--|---|--|--|--|
| Criterios de patologización del DSM IV | Indagar en las narraciones de vida por los criterios que se fundamentan para la patologización de la Disforia de Género | Indagar por: Identificación acusada y persistente con el otro sexo. Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol. La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual. La alteración provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo. | | |
| Percepciones sobre la patologización de la Disforia de Género | Reflexionar sobre cómo las personas transgénero entienden el hecho de ser diagnosticadas por su identidad no normativa | ¿Qué opinas del concepto de transexualidad como una enfermedad mental? | ¿Conoces si el transexualismo es considerado una enfermedad mental? | ¿Crees que sería conveniente para las personas trans del país (pensando en la experiencia de sus consultantes) que este diagnóstico salga de los manuales diagnósticos y estadísticos de las enfermedades mentales? ¿por qué? ¿Cómo se podría mejorar los servicios en salud para las personas trans? |
| Patologización en el contexto familiar | Reflexionar sobre cómo las formas de patologización han sido causa de discriminación y exclusión social en el contexto familiar | ¿Cómo ha influido esta concepción en tu familia? | | ¿Cómo ha influido esta concepción en su familia? |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| Patologización en el contexto educativo | Reflexionar sobre cómo las formas de patologización han sido causa de discriminación y exclusión social en el contexto educativo | ¿Cómo ha influido esta concepción en tu formación académica y el los contextos educativos? | ¿Crees que esta concepción tenga alguna ventaja o desventaja en la ocupación (colegio, universidad, trabajo) de tu familiar? ¿cuál/es? | ¿Cómo ha influido esta concepción en su formación académica y el los contextos educativos? |
| Implicaciones de la patologización en los cuerpos e identidades trans | Relacionar el diagnóstico de “Disforia de Género con la discriminación que viven las personas trans del país | ¿Cómo ha influido esta concepción en tu salud y en tu cuerpo? | ¿Crees que sería conveniente para las personas trans del país (pensando en la experiencia de tu familiar) que el transexualismo salga de los manuales estadísticos y diagnósticos de las enfermedades mentales? ¿Por qué? | ¿Cómo ha influido esta concepción en su salud y en sus cuerpos? |
| | | ¿Crees que sería conveniente para las personas trans del país (pensando en la experiencia de tus amigos y amigas trans) que la transexualidad salga de los manuales diagnósticos y estadísticos? ¿Por qué? | ¿Crees que esta concepción tenga alguna ventaja o desventaja en la sociedad y en las relaciones sociales de tu familiar? ¿cuál/es? | ¿Creen que sería conveniente para las personas trans del país (pensando en la experiencia de tus amigos y amigas trans) que la transgeneridad salga de los manuales diagnósticos y estadísticos? ¿Por qué? |
| | | | ¿Crees que el cambio en la denominación del diagnóstico influya en las personas trans? ¿De qué manera? | |
| | | | ¿Qué implicaciones sociales traería para las personas trans? | |
| | | | ¿Qué implicaciones psicológicas traería para las personas trans? | |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|--|
| Debate internacional / Reflexión Nacional | Hacer parte del debate internacional actual sobre la (des)patologización de la “Disforia de Género”, escuchando las voces de las personas transgénero del país. | ¿Conoces el debate que se está dando a nivel internacional para despatologizar la Disforia de Género? (Si no lo conoce, se informará al respecto) | ¿Conoces el debate que se está dando a nivel internacional para despatologizar la Disforia de género? (Si no lo conoce, se informará al respecto) | ¿Conoces el debate que se está dando a nivel internacional para despatologizar la “Disforia de Género” y denominarla “Incongruencia de Género” en el DSM V que saldrá en el 2013? ¿Qué crees al respecto? (Si no lo conoce, se informará al respecto) | ¿Conocen el debate que se está dando a nivel internacional para despatologizar la Disforia de género? (Si no lo conocen, se informará al respecto) |
| | | ¿Qué piensas sobre este debate en el contexto colombiano? ¿Crees que cambiará el imaginario sobre las personas trans? | ¿Qué piensas sobre este debate en el contexto colombiano? | ¿Qué piensas sobre este debate en el contexto colombiano? | ¿Qué piensan sobre este debate en el contexto colombiano? ¿Creen que cambiará el imaginario sobre las personas trans? |

Anexo 2. Guía de Entrevista para Personas *Trans*

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas

Departamento de Psicología

1. Para ti ¿qué significa o qué te ha significado ser una persona *trans* en tu ciudad?
2. ¿Cuándo te diste cuenta que eras un hombre o una mujer (*trans*)? (A partir de sus narrativas indagar por vestuario, juguetes, comportamiento, lenguaje, etcétera).
3. ¿Crees que existe una identidad *trans*? ¿cómo se evidencia?
4. ¿Has cambiado de nombre?. Si lo hizo ¿a qué se debió ese cambio?

¿Has participado en movilizaciones, marchas, eventos del movimiento *Trans*?

¿Participas de alguna organización social?. Si lo hace ¿cuál y por qué? ¿Qué importancia le das a esa participación en tu vida?
5. ¿Recuerdas cuál fue la reacción de tu familia cuando te vio por primera vez vestido de niño o niña, hombre o mujer?, ¿qué sentiste?; ¿Cómo es la experiencia de ser *trans* (o cómo la persona se identifique) en tu familia?
6. ¿Cómo fue (es) la experiencia de ser *trans* (o cómo la persona se identifique) en tu colegio y/o universidad?
7. ¿Cómo percibes los servicios en salud para las persona *trans*?
8. ¿Consideras que en los contextos y servicios de salud aún se percibe a las personas *trans* cómo personas enfermas? ¿Qué experiencias has tenido al respecto?
9. ¿Qué opinas del concepto de transexualidad como una enfermedad mental?

10. ¿Cómo ha influido esta concepción en tu familia?
11. ¿Cómo ha influido esta concepción en tu formación académica y en los contextos educativos?
12. ¿Cómo ha influido esta concepción en tu salud y en tu cuerpo?
13. ¿Conoces el debate que se está dando a nivel internacional para despatologizar la Disforia de género? (Si no lo conoce, se informará al respecto)
14. ¿Crees que sería conveniente para las personas *trans* del país (pensando en la experiencia de tus amigos y amigas *trans*) que la transexualidad salga de los manuales diagnósticos y estadísticos? ¿por qué?
15. ¿Qué piensas sobre este debate en el contexto colombiano? ¿Crees que cambiará el imaginario sobre las personas trans?

Entrevista Piloto. E8-MT6-35-B8

Convenciones: **Amarillo**: Narración / **Azul**: Tensión / **Púrpura**: Evaluación

D: Nos encontramos con L.W, ella es lideresa trans eee quiso participar en el desarrollo de esta entrevista. Bueno como tú sabes, el propósito de esta entrevista - la idea es que respondas con mucha tranquilidad – eee - si quieres profundizar, profundizamos, si quieres ahondar en la pregunta o clarificar cualquier cosa pues precisamente esa es la idea de esta prueba piloto mmm

D: ¿Cuándo te diste cuenta que eras una persona trans?

L: Hay una cosa - bueno – eeee - Entonces **comienzo a crear este grupo [en internet] comienzo a tener fuerza, pero había una cosa y era que comenzaron a hacerme preguntas y yo no tenía, cómo responderles porque no tenía los conocimientos al respecto, mejor dicho, comienzan a hacerme preguntas y no habían muchas respuestas**, entonces esto me lleva a consultar, a comenzar pues como a estudiar un poco el tema porque me preguntaban - Supuestamente **yo había creado un grupo y la gente necesitaba respuestas entonces comencé a indagar y a averiguar y todo esto, y comienzo a hacer un trabajo virtual - pues de decirle a la gente mire, que esto si se que - que si se cuándo - pero yo no sabía de qué manera hacerlo, pero lo seguí haciendo. La organización seguía creciendo, tuve la oportunidad de contactar muchas personas a través de estas redes y creo que para mí fue muy bueno.**

Más adelante, cuando tenía como unos 22 años, me di cuenta de la vulneración tan terrible que debían enfrentar [las personas trans]. Recuerdo que una noche mi tía se enfermó y no había quien la llevara al médico por que fue en al la madrugada y todos estaban enrumbados en mi casa, entonces la única persona que estaba pues en la casa era yo, porque tuve, mmm no sé si la buena, o la mala virtud de siempre quedarme pues en la casa, pero yo creo que también tiene mucha relación con mi vida, ¿no?, el hecho de que si yo no podía ser pues tampoco iba a estar -

entonces no me invitaban a fiestas porque era demasiado femenina como para ir a unos espacios, ¿entonces qué hacía? - quedarme pues en la casa; llama mi tía, resulta que tenía apendicitis - nos vamos para la Country. Llegamos, allá la atienden, eso fue más o menos tipo 11, 12 de la noche. Cuando llegan, unas chicas trans, era ya un poco tarde, tarde es 1 de la mañana, con otra herida, y no las quieren atender, entonces ahí sale este personaje, y se me sale al cuento esa parte macha, y me agarro con los médicos, con los vigilantes, - de alguna manera peleó por los derechos - ustedes están en la obligación de atenderlas, patatín, patatán , no, pues que no tienen como, que aquí no podemos atenderlas, entonces se crea un problema muy grave , logran atenderlas no se que habrá pasado, pero creo que eso fue como el principio de comenzarme a dar cuenta de que carecíamos de muchas cosas y quienes de alguna manera habíamos tenido unas posibilidades mejores, mejores a las de ellas teníamos que reivindicar de alguna manera, entonces eso es yo creo lo que me ha llevado a tener tanta cercanía con las mujeres - eee, hay una cosa, y es que , eee, comienzo a darme cuenta de todas las dificultades que teníamos, y sabía que había cosas que hacer, pero pues no sabía cómo hacerlas, aparte que yo no había empezado pues un proceso, porque tenía miedo de hacerlo de alguna manera, no, entonces comienzo pues de alguna manera a mirar de qué manera se puede trabajar con ellas, entonces para mí las web me ofreció muchas oportunidades de contactar mucha gente y todo esto, pues sigo haciendo un trabajo, ya con el facebook, entonces ya comencé a hacer un trabajo y comencé a contactarme con mas personas y a indagar, entonces todo lo que yo veía lo colgaba lo ponía lo enviaba, entonces creo redes y todo esto y eso me permite de alguna manera de irme apoderando y de alguna otra forma llevar un conocimiento muy básico, porque en esa época era muy básico, imagínate que yo me identificaba, porque no sabía de la diferenciación trans que había, que yo llegaba a decir, que

yo era una persona travesti, homosexual, masculino, una vaina así una cosa así, una cosa súper loca y súper rara pero era mi manera de definir lo que yo era.

D: Y ¿necesitabas definirte?

L: ¡Claro! ↑ O sea tenía que mostrarme de alguna manera, o sea no podía vivir diciendo que era gay, pero si yo no soy gay, ¿entonces que soy?

D: Pero ¿a veces te veías como un hombre gay?

L: Como un - ¡exacto! ↑, como un hombre gay, pero en ese momento en que comienzas a ser, como de alguna manera a lograr - , eee,, a mostrar un poco de lo que tú eres, es que tienes que buscarle pues como un nombre, entonces el nombre que yo le di fue más o menos este de - es que no recuerdo exactamente porque tenía la definición muy bonita, de pronto más tarde te la doy, que la tengo en hi5 que la tengo hace rato, entonces yo me definía como homosexual, travesti - homosexual, travesti. Bueno algo así, para mí eso significaba era que yo era travesti y que me gustaban los hombres, era como una cosas así más o menos.

D: Pero tú no sabías nada del movimiento trans

L: No, ¡nada! ¡nada! ↑ Era lo que yo medio me podía encontrar por ahí, las cosas eran muy precarias, pues en esa época no era tan fácil como ahora que hay muchas cosas, en esa época pues habían cositas pero no había mucho - bueno después de esto conozco a Gabriela y con ella conozco un espació que se llama el centro comunitario, me acerco un día con un amigo que veníamos de por ahí y ví una chica trans en la entrada, me agrado mucho que estuviera , pero yo no le iba a decir ¡es que yo también soy como usted! ↑ . No sé quien seria pero creo que fue Gabriela - bueno -me acerco indago un poco, y entonces me dice: como que tengo que pasar por un proceso, o sea de pronto yo le pregunto cómo es el proceso para que las chicas travestis puedan entrar al grupo que hay acá, (o sea hay grupos) - me dice que si lo hay, pero no me da la

información apropiada, entonces me dice más bien es que - como algo así - como que - claro usted puede entrar, pero tiene que pasar por un estudio - yo, un estudio de qué.., entonces yo llego y -.. yo no voy a venir acá a que me cuestionen lo que soy, porque eso si sería - entonces me explican - no es que es necesario, usted sabe que es importante que sepamos dónde vas a estar por la cosa de ser diferente - pero yo, pues me lo dijo de una vez no puedes estar si no pasas por yo no sé qué cosas, si se cuándo y yo dije, yo no vuelvo a este espacio y no volví - lo deje como perdido, después entonces me encuentro en las redes, porque ya redes que yo había creado eran un poco grandes y me encuentro con C.J.

C.J. me habla del GAT (Grupo de apoyo a personas transgeneristas) el grupo al que estaba yendo y tenemos un encuentro con ella, nos encontramos un día a charlar entonces me invita al grupo GAT yo acepto ir al grupo y me encuentro ese día con toda la diversidad del mundo trans entonces me encuentro a D.N. a Ch.Sn a P.Mo y a todo el grupo de chicas pues que estaban en esa época -D.N. para mi, pues no la conocía pero, era un ícono en ese entonces porque yo la veía que salía en televisión y hablaba sobre los derechos de las personas trans no se qué y patatín, patatán y era como un ícono en esa época , entonces yo decía que chévere que rico - que no se qué.. si se cuando mmm cuando la veo allá sentada, Ch.Sn no la reconocí pues ella estaba en otro momento, pero entonces me doy cuenta de que hay un espacios como esos y comencé a reunirme, entonces luego te conozco a ti, y entonces me haces pues una pequeña entrevista que fue muy chévere y donde me doy cuenta de que, que rico y yo creo que ese espacio [participación en el grupo GAT] me permitió tomar la decisión de hagámoslo, o sea si hay otras personas que lo lograron ¿por qué yo no?, eso es más o menos como el recuento de lo que me lleva precisamente a lo que hago.

Pero hay una cosa que también es importante y es que yo siempre he pensado que nadie, debe vivir tus mismas experiencias entonces a mi me preocupa mucho las personas trans menores de edad, que son tan vulnerables, porque yo las viví entonces yo no quiero que esa historia que yo viví la vivan otras personas, entonces creo que esa es una de las razones por las cuales lucho porque a veces pienso que las mujeres trans ya adultas o por lo menos mayores de edad ya tienen una vida pues muy definida, y a veces sacarlas de esa vida es muy complejo pero si podemos hacerlo con personas menores de edad, a ayudarles en esa construcción.

D: Y ¿cuál es esa historia que viviste, es decir en tu familia? Que narras como vulnerable. Pero no en las mujeres trans en general, sino en tu vida. O sea ¿cómo fueron las primeras reacciones de tu familia, cuando se enteraron que tú eras una mujer trans, qué sentiste con la reacción de ellos y de ellas?

L: Yo sabía que era un proceso, o sea cuando tu lo dices es difícil, yo - aparte que yo lo hice mal porque escogí un cumpleaños, entonces la mitad de mi familia estaba en el cumpleaños entonces lo estábamos celebrando entonces ese fue el día en que yo me paré y les dije “esto y esto está pasando (pero yo ya iba con mucha confianza) entonces yo no vengo a pedirles permiso y vengo es a comentarles una decisión ustedes mirarán” - la reacción de ellos fue muy dura – bueno - cuando empecé el proceso pues nos devolvemos un poco , eee, - mi psicólogo me aconsejó hablar con mi mamá porque es la persona con la quien vivo y pues era importante y pusimos pues una fecha límite - algo así, entonces ya la fecha límite estaba a punto de acabarse y yo no se lo había dicho, entonces me encontré con un pajarito algo así como fenomenal y lo veo, me pareció tan bello, y dije eso es una muestra de que tengo que decirle, me senté con mi mamá

D: O sea un pájaro – pájaro - ¿pájaro?

L: Si un pájaro vivo, un pajarito de muchos colores, me pareció divino, entonces esto es una señal de que algo bueno va a pasar -Pues no fue tan malo en realidad eee -me senté con mi mamá y le dije “madre - , eee, - yo soy una persona -, eee, - bueno comencé por la disforia de género .., eee, -” yo pensé que para ella el término era desconocido, y me di cuenta que no era tan desconocido, o sea que la persona que creía que era ignorante era yo - y mi mamá comenzó a llorar..

D: O sea ¿fue lo primero que le dijiste a tu mamá?

L: Si

D: Que tu - que tu -

L: Claro, no sabía de qué otra manera hacerlo

D: Y ¿eso te lo facilitó un poco?

L: Claro porque ya ella tenía claro los géneros entonces automáticamente era una - aparte que mi mamá se hubiese dado cuenta, porque un día antes de eso, yo había lavado unas medias - no ella había lavado unas medias y las tenía colgadas y de pronto llega a mi cuarto y me dice: oiga estas medias son tuyas o son mías , como en esta casa no se sabe ya, a mí me causo mucha risa pero me dio pie para pensar que mi mamá ya se había dado cuenta de - eee - Pero pues tenía que confirmárselo, entonces en este momento se lo confirmé, comienza a llorar y me comien - comienza a buscar culpables. Entonces el buscar culpable era “es que los, casi se podía decir es que el problema es de su familia y de la familia de su papá, porque es que por allá en no sé donde tienen un pariente que es así”, entonces me parece eso súper gracioso, pero yo no sabía esa historia y pues también me permitió conocer pues una historia en mi familia de una persona trans entonces, me pareció que fue de alguna manera bueno no fue tan malo, pero ahí venía pues la

lucha, porque era como comenzar a hacer el tránsito sin afectarla tanto entonces ya mi mamá que era la persona que-

D: Perdón que me devuelva un poco - tu llegas y le dices que tienes disforia de género, y ella ¿qué te dice? ¿Cómo reacciona?

L: Comienza a llorar, me dice que eso es pecado, que hacer esas cosas están mal, que me voy a equivocar, que eso no está bien, que uno nace hombre o mujer y ya, no hay otra opción y que yo había nacido hombre y que había que asumir eso, pero no me habla mal sino me habla como en unos términos buenos, pero ahí estaba desecha y lo notó en su reacción después de la manera en que se comporta en lo que dice etc. y hasta el día de hoy, creo que son de las cosas difíciles.

D: Pero, ¿nunca profundizaron más en el término?

L: No nunca más - nunca más porque ella al darse cuenta pone todos los obstáculos del mundo pues comenzando porque mi madre es una persona extremadamente religiosa, aparte que mi mamá ha tenido unos cambios religiosos un poco grandes, entonces eso lleva a que algunas veces lo que no está allá o lo que no les dicen no está bien.

D: Y ¿cuáles son esos cambios?

L: Mi mamá nació siendo una mujer judía pero ya, ahora tiene una prima que se hizo cristiana, y de alguna manera la ha ido influenciando en muchos aspectos, entonces eso ha hecho que vea las cosas de otra manera, entonces eso ha sido -pues fue difícil en su momento, en estos momentos creo que era lo que estábamos tratando de vivir estrechamente ese cariño y entonces redescubrir que podemos querernos, yo creo que estamos como en eso.

D: Y ¿cómo fue con los otros miembros de tu familia?

L: Con ellos yo - antes de decírselo a todos ya tenía personas aliadas, o sea ya estaba buscando, ya tenía como el plano estratégico, entonces estos lo saben lo aceptan y luego los peses duros los más complicados.

D: El más duro era tu mamá?

L: Claro, para mí sí, porque vivía con ella entonces ya los otros no importaban, pero necesitaba personas aliadas, bueno mi encuentro fue como un 25 de noviembre ¿de qué año? ¡No recuerdo!, estábamos todos reunidos y entonces me paro, terminamos la comida terminamos todo ya todos se iban a ir, entonces yo les digo “espérense un segundo siéntense que hay una cosa que yo quiero comentarles y es muy importante”, - todo el mundo, no sé si lo sabía pero todos comenzaron a mirarme así como que usted qué, o sea de que nos va a hablar. Les dije y comienzan las (blablablá), les dije igual que a mi mamá. Les quiero contar, les quiero comunicar, no les estoy pidiendo permiso, es una decisión propia y espero que la respeten - Se arma el bollo porque pues imagínate estábamos con mis hermanos, uno de ellos intenta pegarme, “es que esto es lo que usted va a recibir para el resto de su vida” y no sé que, yo recuerdo que yo le cogí las manos y le dije “no, yo no hago esto para que me maltraté yo lo hago para ser feliz, usted no me pidió permiso para tener hijos, yo no tengo porque pedirle permiso para ser feliz, usted no me pidió permiso para casarse yo no tengo porque pedírselo para nada”, entonces yo creo que eso los dejó pues – eee - de alguna manera asustados y entonces todos se quedan callados, y mi hermano llega y mi hermana dice “bueno pero es que es una cosa que tenemos que solucionar, porque es que usted no puede hacer las cosas como se le de la gana” entonces comienzan a haber unos problemas, entonces llega y dice -y mi mamá que dice, y mi mamá pues pensé que de alguna manera me iba a apoyar y lo que me doy cuenta es que se pone a llorar, entonces creó una tención mas difícil y yo no sabía cómo manejarla, yo estaba que lloraba pero yo sabía que si

lloraba automáticamente iba a mostrar debilidad entonces no podía hacerlo si no mantenerme en una posición -comienzan a haber una serie de dificultades allí porque – mmm -mis hermanos comienzan a decir “no pero es que tenemos que reunirnos y tocar ese tema para ver que vamos a hacer con usted”, entonces una de mis hermanas, que es aliada les dice “que pena pero no cuenten conmigo, ya es una persona bastante adulta ya puede decidir lo que quiere de su vida, aparte no va a dejar de ser mi hermano o mi hermana o lo que decida mientras no sea una persona que afecte -”

D: Como si fuera una decisión tuya!

L: Exacto - lo que pasa es que mira, hay una cosa y es que en mi familia todo es un gran - y era que todas las decisiones importantes se tomaba en conjunto y siempre era pidiéndole permiso a los demás y a los mayores entonces eso fue un rezago que siempre estuvo, entonces al estar eso y ver que pierden su autoridad - entonces era muy complicado.

D: En la universidad o en tu adolescencia, ¿ellos supieron alguna vez que tú eras trans o no lo supieron nunca?

L: Lo supieron porque un día, paso una cosa muy curiosa y fue que, con mis primos y mis sobrinos jugamos a vestarnos -bueno jugamos a que quien era capaz de vestirse como mujer -la única persona que quiso fui yo.

D: Para ti fue fácil!

L: Claro, debía salir a la calle, no era solamente quedarse pues en la casa sino salir, yo me puse un vestido gris, recuerdo un vestido gris largo con una pañoleta así súper bonita con unos tacones grandes que no podía caminar con ellos, como muy bonito y todos “hay que se le ve bonita” que no se qué y resulta que dio la casualidad, que mis hermanos se dieron cuenta entonces eso fue un problema tenaz pues en la casa entonces mi papá, me dice otra vez con esos resabios y no sé que

es que yo no puedo tener hijos maricas en la casa entonces eso automáticamente vuelve otra vez el personaje a encasillarse-

D: Entonces si se enteraron

L: Si claro

D: Pero nunca -

L: O sea era una cosa que no podía pasar, “algún día le va a pasar”

D: ¿Pero nunca te vieron como una persona trans en el colegio?

L: No jamás -nunca - hasta ahora -

D: ¿Ahora lo saben?

L: Lo saben después de lo que yo les dije, en estos momentos ya les queda muy claro

D: Pero nunca sentiste ¿o no sentiste el rechazo y la discriminación por ser trans? Sólo por tu comportamiento femenino. ¿Pero nunca por ser trans?

L: Nunca por ser trans porque no sabían esa vaina que era.

D: ¿Y los profesores?

L: Cosas feas -

D: ¿Cómo qué?

L: Como fomentar un poco en los estudiantes -o sea no defenderte sino que te abandonaban cuando hacían algún comentario - a ellos mismos les daba riza cuando tu hacías alguna cosa - pero yo tuve un problema y es que educación física nunca la pase, yo siempre me quedaba habilitando educación física porque no me gustaba, porque me querían poner a jugar fútbol o a hacer cosas de niños, cosas brucas, y eso, entonces que pasaba - ellos hacían comentarios con respecto a que yo no jugaba fútbol, a que no se qué -o sea hacían comentarios muy feos y los maestros no les decían nada, les daba risa -

D: ¿Cómo concibes o percibes, o que experiencias has tenido con los servicios de salud para las personas trans?

L: Los peores, son horribles, comenzando que no saben cómo tratarte, cómo moverte, no conocen sobre lo que es - entonces por ende no tienen absolutamente idea de nada.

D: ¿Qué crees que piensan ellos que eres?

L: La verdad, sabes que, no lo he pensado, pero yo creería que es como un vicho raro -una persona loca de alguna manera - o sea - que es la manera que yo veo que me ven porque hacen preguntas absurdas, como por ejemplo - Usted - , eee, - por ejemplo: “¿usted quiere ser eso para irse a prostituir?”, yo recuerdo que eso fue una pregunta que me hizo una trabajadora social antes de - pues para tener el acompañamiento para el diagnóstico -, eee, -me parece pues absurdo que le hagan a una persona ese tipo de pregunta -, eee, - el médico endocrinólogo no tenía ni la mínima idea de cuál era el proceso a seguir ni nada - me dice “haber: ¿usted que hormonas puede utilizar?” - para eso voy y me las compro yo - entonces ves - no hay un conocimiento de quienes somos, eso permite que no se nos atienda como debe ser, aparte de que en el momento en que se dan cuenta que uno es una persona trans, de que tu documento dice una cosa y -.como que crea más barreras.

D: ¿Tú crees que ese trato, tenga algo que ver con la concepción del transgenerismo como una enfermedad mental?

L: Yo creo que si - yo creo que sí, porque de alguna manera te miran a ti como que hay pobrecito, esta como loca, esta como loco, mmm - este es una loca y cosas como estas, entonces yo pienso que eso tiene que ver mucho con eso ¿no? -o sea “digámosle que si porque ésta es una persona que esta chiflada, tratémosla bien como porque no se nos vaya a alborotar”, entonces yo pienso que eso tiene que ver con el hecho de que crean que es una enfermedad mental .

D: Y tú, ¿qué opinas de esa concepción, de ver el transgenerismo como una enfermedad mental?

L: Bueno, yo tengo una cosa, y es que para mí, creo que esto es lo mío, es lo que me da felicidad y creo que no es así, porque yo no recuerdo haberme acostado un día y haber dicho “huy me dio una fiebre horrible mañana y hoy soy tales”, o “que maravilla, aparte que le gusta que le discriminen, que lo miren mal, que le tratén mal, que no te atiendan como a cualquier otra persona”, aun que te miren, cuando alguien de pronto te mira a veces yo siento que me están diciendo con eso “tu eres esto y siempre te vamos a ver así” -entonces eso precisamente - a veces creo que termina siendo como -haciéndonos sentir de alguna manera que somos como personas enfermas. Pero es que hay una cosa y es que yo no entiendo porque tienen que relacionarlo con una enfermedad, pero si muchas veces tenemos que asumirlo como una enfermedad para que nos den las cosas básicas, para que me den unas hormonas - entonces pues tenemos que asumir que si somos enfermas, pero no somos enfermas, porque igual podemos dedicarnos a trabajar, pensamos, hablamos, compartimos con otras personas, necesitamos quien nos quiera necesitamos cosas, como cualquier otra persona, entonces creo que yo no tengo ninguna diferencia con respecto a otra persona, soy exactamente igual, yo creo que el problema y la enfermedad, está en aquellas personas que no nos ven como realmente somos.

D: Pero, ¿alguna vez en tu vida, en tu adolescencia, en tu infancia cuando no estabas - como que no tenías mucha claridad, si sentiste eso, que eras una enfermedad, que estabas enferma?

L: Yo creo - no - bueno - no sentía que estaba enfermo, yo sentía que era diferente pero no sabía que se debía hacer y me creía como la única persona, entonces yo llegaba y decía “pero por qué será que me gusta esto, me castigaron, me miran mal, no me invitan, entonces es un castigo, más que una enfermedad, creo que lo vi como un castigo.

D: ¿Castigo de Dios?, ¿del destino?, ¿de qué?

L: Del destino, o sea ¡me toco a mí! Pero, ¿cómo lo voy a manejar?, porque no conocía a nadie entonces - por lo menos hubiera visto una persona así en ese entonces, hubiera sido más sencillo, pero yo era la única persona rara, y el único bicho raro - y yo decía “esto no puede ser así”, porque yo tenía unos ejemplos muy claros de masculinidad y de feminidad y de lo que estaba supuestamente normal, entonces todos eran chicos y chicas y ya, y eso era si - como tenía que ser y ya - no puede ser de otra manera, entonces creo que eso de alguna manera pues influye mucho en pensar que estas mal, como que porque a mí - porque mi compañera tiene novio y yo no tengo a nadie, porque tengo que llevar esta carga de vivir sola o de vivir solo, entonces hay momentos creo que son muy difíciles en la vida que son esos momentos de la adolescencia porque pues no sabes ni siquiera que eres -porque quieres ser algo y resulta que socialmente pues no quieres hacerlo. Mira con decirte que yo a los 12 años vine a aprender a caminar como un hombre, 12, 13 años, porque todo el mundo se burlaba por la manera en que yo caminada, y mi querida amiga muy amablemente, me enseñó a caminar como un hombre, entonces llegaba y decía: “si usted me enseña a caminar como una mujer, yo le enseño a caminar como un hombre, entonces” - creo que fue bonito, pero al mismo tiempo sentí que me había violentado, no en ese momento pero si en la manera en que la gente me iba a aceptar, yo sentía la discriminación constante, por ser tan femenina -entonces creo que había una -, un pensamiento de - “ella tal vez sea una persona enferma”.

D: Pero, ¿utilizaste el termino disforia de género con tu mamá y con tu familia?

L: Exacto

D: Y ¿por qué lo usaste?, ¿era ventajoso para ti el término?

L: ¿Femenino - masculino?

D: Disforia de género

L: Claro! - no sé -no sé - creo que les iba a dar -o sea lo que yo quería usar con el término “disforia de género” era como decirles, como indagar si sabían, o sea generar el “explíquenme esa vaina, que es tan rara tan compleja”, y entonces me permitía, llevarlos por un camino largo para decirles lo que estaba pasando, porque no tenían conocimiento, lo que yo pensaba era que no tenían conocimiento

D: Y ¿cómo lo explicaste?. Mejor dicho, ¿ellos te preguntaron que es disforia de género?

L: No me dejaron explicar

D: O sea no funcionó la estrategia

L: No - no funcionó, hasta el día de hoy creo que ni siquiera saben que soy.

D: Tú crees que ellos sabes que la disforia de género está dentro del manual diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales

L: No - no creo ni siquiera saben que soy yo, no entienden lo que soy, mucho menos van a ponerse pues a pensar en eso.

D: O sea ¿no entienden la concepción de ser transgenerista?

L: Para nada - sabes que: para mí - creo que me haces acordar de una parte y es que yo pienso que en esos momentos yo quería que me vieran como una persona enferma mental o - era más fácil.

D: Y ¿por qué hubiera sido más fácil?

L: Porque “estoy enferma” entonces al estar enferma entonces de alguna manera está bien lo que hace, o sea es necesario para su curación - entonces eso creo que para mi hubiera sido más fácil si lo hubieran visto como una enfermedad.

D: Tú crees que ha influido la consideración que se hace desde los distintos discursos - el discurso médico, el discurso legal - de ver el transgenerismo como una enfermedad mental, ¿ha influido en tu cuerpo y en tu salud o no ha influido?

L: La verdad creo que me ha influido o sea - creo que a veces influye y a veces no influye porque cuando tienen que darme las hormonas influye, porque les implica costos, entonces automáticamente es una cosa que tenemos que estudiarla y analizarla cuando no me ven como enferma la cosa es diferente porque entonces cómprelas usted alguna cosa así no - pero pues la verdad en estos momentos creo que ni siquiera eso importa - o sea - ni a mí me importa tampoco porque el tratamiento me lo he costado yo aunque veo que sería una obligación, pero te enfrentas con un sin número de problemas aún estando con un psiquiatra y el tipo no sabe cómo tratarme y duramos una hora hablando y el tipo tratándome de usted y de “él” hasta que en un momento le dije que pena, pero si yo vengo donde usted que es un especialista y no sabe cómo tratarme a mí, pues mejor me voy porque no le veo por qué estar acá, porque yo vengo por un diagnóstico que necesito para una cirugía, y es de la única manera que puedo conseguirlo, entonces si usted no me lo da yo no puedo hacerme esa cirugía, y en esos casos me tengo que hacer completamente una enferma para poder lograr lo que realmente quiero.

D: Y en tu salud mental, ¿cómo ha influido, por ejemplo: en tus estados de ánimo, en tus emociones, en tus sentimientos que el transgenerismo sea considerado como una enfermedad mental?, ¿esto significa algo o no significa nada?, ¿qué significa?

L: Bueno yo pienso que - no es que - pues la verdad Dani yo en ningún momento he sentido pues diferencia con las demás personas y aparte mis estados hormonales hacen parte de esa construcción femenina - no, pues es que estoy tomando hormonas y es que ninguna mujer es constante en su estado hormonal y emocional digamos así, las mujeres son absolutamente

inestables, y eso es lo que se logra en mi cuerpo en esa transición de que puedo estar viendo la novela y el mosquito se me paró en el televisor y lloro porque el mosquito se me paró, y eso pasa con las mujeres, o sea yo pienso que abría que hacer como una relación de cómo son las mujeres biológicas y que de alguna manera en las mujeres trans también pasa.

D: Bueno tú conoces obviamente, el debate que se ha dado por parte de muchos movimientos trans para que en el próximo manual de diagnóstico y estadístico de las enfermedades mentales se retire la disforia de género, pensando en las personas trans que tú conoces y en ti misma, ¿tú crees que sería conveniente para esas personas en Colombia, en Bogotá, en nuestro contexto, que se elimine ese diagnóstico?

L: Pues la verdad Dani debo reconocelo, que aunque hemos hecho campañas - creo que sería mejor mantenernos como personas enfermas mentales porque si a veces siendo enfermos mentales no nos dan el tratamiento o sea “no nos van a curar” entonces tú te puedes imaginar si dicen “esas personas no están enfermas entonces ni siquiera un Alka-Seltzer”, entonces yo pienso que a nosotros acá nos sirve.

D: ¿Tú crees que esa connotación de enfermos y enfermas no es un rótulo muy fuerte para cada persona?

L: Es fuerte Dani pero hay que analizar que no todos tenemos las mismas posibilidades o sea todas no podemos lograr las cosas de la misma manera entonces yo pienso que la única manera en que podemos lograr mucho es alcanzar esos sueños - mientras tanto creo que va a ser como difícil, hasta que no tengamos por lo menos una ley de género con perspectivas grandes, que nos garantice unos procesos adecuados, que yo pueda ir a mi EPS y no tenga que rogarle pues al médico que necesito un tratamiento - entonces creo que mientras eso no surja -

D: Entonces tú, como lideresa, ¿te ves envuelta en un doble discurso?

L: Claro - no puedo manejar otra cosa o sea - , eee, - apoyo el hecho de que se debe sacar de los manuales, pero considero que aquí en Colombia no tenemos otra opción que ser enfermas, para que nos provean muchas veces lo que necesitamos.

D: ¿Qué implicaciones tendría la despatologización?

L: ¿Que implicaría? -bueno haber.

L: O sea si decimos “ya nosotras no somos enfermas y punto”, entonces que va a pasar, no nos van a dar medicamentos, no nos van a dar los tratamientos que merecemos, a menos que se de una ley de género entonces mientras tanto es preferible considerarse y seguirse viendo como una persona enferma, porque es de la única manera que lo vamos a lograr. Aparte es una cosa tan loca que aun tengas que mentir muchas veces para lograr lo que quieres.

D: ¿Tú lo has hecho?

L: Claro muchas veces

D: ¿En qué contextos?

L: Por ejemplo, cuando fui al psiquiatra, entonces me pregunta el tipo que si yo quiero hacerme el cambio de sexo, entonces yo sabía que no podía decir que no, porque si le digo que no entonces simplemente va a decir que usted no es una persona trans si entonces me toca decirle si yo me voy a hacer absolutamente todo y voy a cambiar toda mi genitalidad y voy a cambiar absolutamente todo, pero va a ser lo ultimo ahoritica necesito primero mis hormonas mis implantes, necesito modificar mi cuerpo y eso será ya lo ultimo . ¿Por qué?. Porque es que resulta que yo puedo trancar el proceso cuando quiera, entonces ya en el momento en que haya logrado todo lo que yo quiera, entonces ya puedo de alguna manera decir ya no quiero nada más, por eso es que realmente el diagnóstico aquí lo necesitamos para lograr objetivos.

D: Y ¿qué piensas de ese gran debate que se ha dado?. Porque ese debate es más americano más europeo, español específicamente, ¿tu lo ves cómo si fuera una de tus luchas?

L: Claro es el hecho de unirnos a una campaña que de alguna manera aquí en Colombia no nos beneficia en mucho, yo se que seguramente habrá unas personas que digan “no pero eso está mal que no se que” - pero es la única manera en que podemos medianamente tratar de conseguir algo.

D: ¿Se conseguiría algo o se perdería algo?

L: Lo que pasa es que yo creo - o sea - logramos de que salga de los manuales, automáticamente creo que si estábamos jodidas, nos jodemos, o sea “ya no hay nada más que hacer con ellas” entonces yo lo veo por esos lado.

D: ¿Tú lo ves es como un retroceso en cuestión de derechos?

L: Como un retroceso, porque por lo menos si estas enferma y necesitas una cura entonces la cura te la tienen que dar porque eres una persona enferma - pero si no eres una persona enferma ¿cómo te van a curar?, ¿de qué te van a curar?

D: Eso a nivel de salud, pero en los contextos como educativos, familiares de las personas trans, ¿qué implicaciones tendría la despatologización?

L: Yo pienso que hay una cosa y es que realmente creo que nadie se toma el tiempo para analizarlo, eres una persona diferente y ya, pero nadie se pone a: “oiga será que usted esta enfermita que pecado no” - no eso no lo ven así. O si no “usted está mal” eso es una cosa de locas eso está mal nada mas, o sea, no se ponen a analizar, “no es que seguramente esta enfermita, ¿será que le hicieron algo?”, lo máximo que llegan a decir es que “yo si recuerdo que le hicieron falta hormonas masculina -” No más, pero como enfermedad, creo que no lo ven.

D: ¿Y en contextos por ejemplo de trabajo? O sea, ¿tú piensas que la gente lo ve como una decisión personal? ¿cómo si fuera una opción o como un estado?

L: Exacto - para la gran mayoría de la gente es eso - “¿a qué edad usted decidió ser lo que es, a qué edad usted decidió ser travesti”, aun te preguntan: “¿es usted todo el tiempo coma Laura?”, por ejemplo - entonces como es entonces ahí es cuando uno digamos se dan cuenta que tienen desconocimiento total de quienes somos, entonces eso a su vez a la gente no le interesa si estas enferma o no estás enferma, sino que fue una decisión propia que tu decidiste ser trans y ya.

D: En ciertos contextos si se sabe, se ubica como enfermedad mental, ¿tú crees que la despatologización ayudaría a los cambios de imaginarios?. Por ejemplo en el contexto médico tu hablabas? [-]

L: Pues en los contextos médicos si, en el resto no, es que la gente no -o sea no te ven como una persona enferma simplemente es que no puedes, si tu llegas a buscar pues un trabajo la gente no te va a decir es que usted - no, son tus capacidades, sino que llegan y te dicen “como usted esta así como que no”, y entonces eso ya es otra cosa porque no les interesa si usted está enfermo o no está enfermo sino que no estás dentro de unas normas, eso automáticamente te imposibilita muchas cosas.

D: Muchas gracias Laura

L: No fue nada Daniel

L: Mira por ejemplo eso para mí es difícil porque yo quisiera estar en una sola posición pero no puedo estar porque si yo digo esto automáticamente nos sacan de los manuales porque somos absolutamente normales, carambas nos quedamos sin tratamientos y aquí la gran mayoría de las mujeres no tienen con qué pagarse eso, ni siquiera tienen para una EPS muchas veces ni para un preservativo, muchas veces ni comen, como para irse a costear los tratamientos que el estado debe garantizarnos.

D: ¿Cómo te imaginas que conversarías esto con la lideresa de España que está manifestándose vehementemente en contra de la despatologización?

L: Claro - claro porque es que hay una cosa Dani, nuestras problemáticas son muy diferentes, hay que entender que si, todo tiene que ver muchas veces con una cultura, no es lo mismo una mujer trans aquí que en España, yo tengo la experiencia, cuando tuve el proceso con las mujeres trans necesitábamos libros porque muchas de ellas pues no saben leer.

D: ¿En la capacitación de derechos?

L: Si, y pedimos algunos textos, lo mandé por las redes y me encontré con una chica española entonces me dice “sabes que voy a salirme de su grupo porque ustedes nos muestran como pobres y nosotras no somos pobres, las trans no somos pobres.” Yo le escribo y le digo que si, entonces llega y dice “no es que tu nos estas mostrando como que no tenemos ni para comer ni para no sé que , nosotros las mujeres trans no somos así” entonces le respondo, le pregunto: “y tu de dónde eres” me dice “española”, entonces le digo, le contesto, cuando ella me dice que es española, “nuestras realidades son absolutamente diferentes, ustedes viven en un contexto donde muchas veces la educación es gratuita tienen mejores posibilidades, donde ustedes pueden mandarse a hacer lo que quieran y se cambian simplemente de un lado al otro”, simplemente porque en unas partes se permite, y en otras no, “pero si yo quiero me traslado y tengo absolutamente todos los beneficios aquí no. Aquí muchas veces las mujeres trans no tienen ni para comer” - creo que la manera en que viven muchas mujeres trans es absolutamente precaria no es ni siquiera medio humana o - no es que viven en unas condiciones tan terribles que uno llega y dice - no imagínate que pasaría donde tengan que costearse un tratamiento donde - no - sería una cosa súper loca - en medio de todo aquí lo hacemos.

L: No - no nos lo costeamos, pero imagínate tu de donde salgamos [del DSM] muchas no lo van a poder hacer, porque hay muchas, que si lo han sabido hacer entonces han logrado todos sus procesos gracias a eso, conozco varios casos de mujeres trans que han logrado - pues no muchas pero si las más inteligentes que lo han logrado gracias a sentirse y declararse enfermas.

D: Muchas gracias Laura

L: No Daniel seguimos en contacto

Anexo 3. Convenciones de Transcripción

| Signo | Significado |
|-------------|---|
| : | turno de palabra |
| A: | turno de palabra de un hablante identificado como A |
| § | Sucesión inmediata, sin pausa apreciable, entre dos emisiones de distintos hablantes. |
| = | Mantenimiento del turno de un participante en un solapamiento. |
| [| Lugar donde se inicia un solapamiento o superposición. |
|] | Final del habla simultánea. |
| - | Reinicios y autointerrupciones sin pausa. |
| / | Pausa corta, inferior al medio segundo. |
| // | Pausa entre medio segundo y un segundo. |
| /// | Pausa de un segundo o más. |
| (5'') | Silencio (lapso o intervalo) de 5 segundos; se indica el n° de segundos en las pausas de más de un segundo, cuando sea especialmente significativo. |
| ↑ | Entonación ascendente. |
| ↓ | Entonación descendente. |
| → | Entonación mantenida o suspendida. |
| (()) | Fragmento indescifrable. |
| ((siempre)) | Transcripción dudosa. |
| (en)tonces | Reconstrucción de una unidad léxica que se ha pronunciado incompleta, cuando pueda perturbar la comprensión. |
| pa'l | Fenómenos de fonética sintáctica entre palabras |
| °()° | Fragmento pronunciado en un tono de voz más bajo, próximo al |

| | |
|---------|---|
| | susurro. |
| h | Aspiración de "s" implosiva. |
| (RISAS) | Cuando aparecen al margen de los enunciados. Si coinciden con lo dicho, se transcribe el enunciado y en nota al pie se indica "entre risas" |
| eee | Alargamientos vocálicos |
| nnn | Alargamientos consonánticos. |
| ¿¡ !? | Preguntas o exclamaciones retóricas (por ejemplo, las interrogaciones exclamativas: preguntas que no preguntan). |
| ¿ ? | Interrogaciones. También para los apéndices del tipo "¿no?, ¿eh?, ¿sabes?" |
| ¡ ! | Exclamaciones. |

Anexo 4. Guía de Entrevista para Familiares de Personas *Trans*

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas

Departamento de Psicología

1. ¿De qué forma la identidad de (tu familiar) ha cambiado tu vida?
2. ¿Cómo concibes lo transgénero?
3. ¿Cuáles fueron las primeras reacciones frente a la manifestación de las preferencias lingüísticas, comportamentales (vestuario), afectivas, etc. de tu familiar? ¿Cuál ha sido la experiencia de tener un familiar transgenerista (o cómo la persona se identifique)? ¿Qué aspectos positivos ha traído a tu vida?
4. ¿Cómo crees que fue la experiencia de tu familiar al ser transgenerista (o cómo la persona se identifique) en su colegio y/o universidad?
5. ¿Cómo percibes los servicios en salud para las persona trans?
6. ¿Consideras que en los contextos y servicios de salud aún se percibe a las personas *trans* cómo personas enfermas? ¿Crees que esto influya positiva o negativamente en el momento de la revelación de la identidad diversa a nivel familiar?
7. ¿Qué experiencias has tenido al respecto con tu hijo? (Solo a la madre)
8. ¿Conoces si el transexualismo es considerado una enfermedad mental?
9. ¿Crees que esta concepción tenga alguna ventaja o desventaja en la ocupación (colegio, universidad, trabajo) de tu familiar? ¿cuál/es?

10. ¿Crees que sería conveniente para las personas trans del país (pensando en la experiencia de tu familiar) que el transexualismo salga de los manuales estadísticos y diagnósticos de las enfermedades mentales? ¿por qué?
11. ¿Crees que esta concepción tenga alguna ventaja o desventaja en la sociedad y en las relaciones sociales de tu familiar? ¿cuál/es?
12. ¿Crees que esta concepción tenga alguna ventaja o desventaja en el bienestar psicológico y en el cuerpo de tu familiar? ¿cuál/es?
13. ¿Conoces el debate que se está dando a nivel internacional para despatologizar la Disforia de género? (Si no lo conoce, se informará al respecto)
14. ¿Qué piensas sobre este debate en el contexto colombiano?

Anexo 5. Guía de Entrevista para Profesionales en Psicología

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas

Departamento de Psicología

1. ¿Cuál ha sido tu experiencia con las personas *trans*?, ¿ha sido permeada únicamente por prácticas profesionales o ha incluido participación en luchas por sus derechos o relaciones personales?
2. ¿Cómo concibes lo transgénero?
3. ¿El contacto con personas *trans*, le ha ampliado su perspectiva frente a las identidades de género diversa? ¿de qué forma?
4. ¿Consideras que las identidades *trans* son identidades estigmatizadas en los contextos sanitarios?, ¿qué prácticas alternativas ha tenido con ellxs?
5. ¿Cómo crees que las personas *trans* perciben a los psicólogos/as, y psiquiatras en general?
6. ¿Crees que sería conveniente para las personas *trans* del país (pensando en la experiencia de sus consultantes) que este diagnóstico salga de los manuales diagnósticos y estadísticos de las enfermedades mentales? ¿Por qué?
7. ¿Cómo se podría mejorar los servicios en salud para las personas *trans*?
8. ¿Crees que el cambio en la denominación del diagnóstico influya en las personas *trans*? ¿De qué manera?
9. ¿Qué implicaciones sociales traería para las personas *trans*?
10. ¿Qué implicaciones psicológicas traería para las personas *trans*?
11. ¿Conoce el debate que se está dando a nivel internacional para despatologizar la “Disforia de Género” y denominarla “Incongruencia de Género” en el DSM V que saldrá en el 2013? ¿Qué crees al respecto? (Si no lo conoce, se informará al respecto)
12. ¿Qué piensas sobre este debate en el contexto colombiano?

Anexo. 6. Diseño de la Guía de Temáticas y Preguntas para los Grupos Focales de las Organizaciones Sociales de personas *Trans*

Las temáticas que se trabajaron en las sesiones de los grupos focales y las cuales corresponden a los objetivos del estudio planteado fueron las siguientes:

Concepción de lo *trans*

Experiencias en la familia

Experiencias en el contexto educativo

Experiencias en el trabajo

Experiencias en los servicios de salud

Experiencias en la asesoría psicológica

Consideraciones frente a la despatologización – patologización

Identidad *trans* y perspectiva de derechos

Las preguntas iniciales fueron introductorias y partieron de los temas más generales a los más específicos, por esto el orden que se estableció dentro de las temáticas sugeridas.

Guía orientadora del Grupo Focal:

1. Apertura: Tiempo donde se dará la bienvenida, se hará una breve presentación de los participantes, se explicará los objetivos y la metodología y se dará paso al trabajo de cada una de las temáticas. (Duración: 5 minutos)
2. Desarrollo:
 - Se planteó la primera temática. Se le pidió a cada uno de los participantes que describieran las asociaciones que tienen del concepto “transgénero”, a continuación se les preguntó por las asociaciones que hacían del término. (Duración: 10 minutos)

- Para el desarrollo de la temática 2, 3, 4, 5 (experiencias en los diferentes contextos: familiar, educativo, laboral y servicios de salud), se hicieron preguntas orientadas a conocer y socializar los conceptos, experiencias y opiniones que viven lxs participantes a partir de su identidad de género (Duración: 30 minutos)
 - Para el desarrollo de la 6 categoría se planteó las siguiente pregunta: Si el transexualismo deja de ser considerado una enfermedad mental ¿cuáles creen que serían las consecuencias en el contexto colombiano?. Esta pregunta generó la oportunidad para entrar en debate, frente a los comentarios y la información que cada uno/a de los participantes socializaba. (Duración: 45 minutos)
3. Cierre: Se llegó a una conclusión final dada por el moderador, recogiendo la experiencia ofrecida por la discusión; además se agradeció la participación, recalcando la forma como se iban a utilizar la grabación (Duración: 5 minutos)

A partir del primer grupo focal surgieron nuevos campos de indagación que ayudó a la construcción de los siguientes grupos focales y apoyó las diferentes temáticas.

Tabla 2. *Diseño de Temáticas y preguntas que ayudaron al desarrollo del grupo focal*

| Campo de Indagación | Preguntas Orientadoras | Duración |
|---|---|------------|
| Conceptos frente a lo transgénero | ¿Qué significa ser una persona <i>trans</i> en su ciudad?, y ¿Qué asociaciones tienen del concepto “transgénero” o “transgenerismo”? | 10 minutos |
| Experiencias en los diferentes contextos: familiar, educativo, laboral y servicios de | Se anotarán las preguntas que surjan en cada uno de los grupos focales, abordando las experiencias y opiniones de lxs participantes. | 30 minutos |

| | | |
|-----------------------|--|------------|
| salud | | |
| Implicaciones | Si el transexualismo deja de ser considerado una | 45 minutos |
| psicosociales de la | enfermedad mental ¿cuáles creen que serían las | |
| despatologización de | consecuencias en el contexto colombiano? | |
| la disforia de género | | |
| en el contexto | | |
| colombiano | | |
| Cierre y | | 5 minutos |
| agradecimiento | | |

Anexo 7. Carta de invitación

Bogotá D.C. (fecha)

Señor(a)

Bogotá D.C

Mi nombre es Daniel Andrés Verástegui M., estudiante de la Maestría de Psicología de la Universidad Nacional de Colombia. Como proyecto de grado estoy realizando una investigación donde pretendo indagar por las implicaciones psicosociales de la despatologización de la *Disforia de Género* comprendida en los manuales estadísticos y diagnósticos de los trastornos mentales.

El efectuar una investigación de esta índole, dada la falta de discusiones frente al tema, resulta significativo, en cuanto revela todo un abanico de formas de entender las identidades *trans*, introduciendo el tema en la academia y la sociedad.

Para este estudio se desarrollarán unas entrevistas y unos grupos focales, donde su participación sería de gran ayuda, por la experiencia y conocimiento que usted tiene del tema. La metodología de los grupos focales es una técnica que se utiliza para recoger información en la cual se reúne un grupo de personas (en este caso serán las personas de su organización), se plantea unas temáticas de discusión y el grupo debate cada uno de los interrogantes. Este encuentro se realizará el día (...), a las (...), en la siguiente dirección (...), sería importante contar con su presencia.

De antemano agradezco la atención prestada a la presente, me suscribo de usted,

Atentamente;

Daniel Andrés Verástegui M.

Anexo 8. Consentimiento Informado

Universidad Nacional de Colombia

Facultad de Ciencias Humanas

Departamento de Psicología

Proyecto de investigación sobre las implicaciones psicosociales de la despatologización de la Disforia de Género en el contexto colombiano

Mediante la presente dejo constancia de haber comprendido que el objetivo de este estudio es discutir sobre las implicaciones psicosociales de la despatologización de la disforia de género en el contexto colombiano.

Entiendo que para cumplir este objetivo se necesita información completa y confiable sobre lo que tiene que ver con mi experiencia y conceptos personales, por lo tanto acepto dar toda la información que me soliciten los investigadores mediante [entrevistas o grupo focal], el cuál será grabado con el fin de analizar mejor la información.

He comprendido que participar en esta investigación no representa ningún riesgo o peligro para mí, ni para ninguna otra persona. Entiendo que toda la información que yo pueda dar es estrictamente confidencial y anónima y será utilizada para cumplir objetivos académicos.

Nombre:

Firma:

C.C:

Anexo 9. Datos sociodemográficos (Entrevista Individual)

Datos de Identificación

Datos Sociodemográficos para tener en cuenta antes de las sesiones de Entrevistas

| Categorías | Respuesta |
|--|---|
| Nombres y apellidos (Actuales) | |
| Fecha de Nacimiento | |
| Edad | |
| Sexo | |
| Departamento y ciudad de origen | |
| Identidad de género | Masculino |
| | Femenino |
| | Otro (transgenerista, transformista, travesti) |
| Identidad elegida (alias, nombre artístico, sobrenombre) | |
| Orientación Sexual | Bisexual |
| | Homosexual |
| | Lesbiana |
| | Gay |
| | Heterosexual |
| | Lesbiana |
| | Otra |
| | No responde |
| Familiares o redes sociales de apoyo | |
| Condiciones de vulnerabilidad social | Abandono |
| | Negligencia |
| | Desalojo |
| | Violencia maltrato – físico |
| | Violencia Sexual |
| | Violencia psicológica |
| | Violencia asociada a la orientación sexual, identidad o expresión de género de la persona |
| | Desplazamiento de otra ciudad o región |
| | Rechazo Familiar |
| | Desempleo |
| | Desempleo asociado a su orientación sexual, identidad o expresión de género. |
| | Mendicidad |
| | Prostitución |
| Historia en salud | |
| Transformaciones corporales | |
| Adicciones | |
| Escolaridad | |
| Habilidades y destrezas | |

Anexo 10. Datos sociodemográficos personas participantes en los grupos focales

Datos de Identificación

A continuación se presentan una serie de ítems para que usted responda de la manera más breve y clara. Estos tienen como objetivo obtener información sociodemográfica de las personas que participarán en el grupo focal. Gracias por su colaboración.

1. Edad: _____

2. Nivel de Estudios: (marque con una x)

Sin escolaridad _____

Primaria _____

Secundaria _____

Universidad _____

Profesional _____

3. Estructura Familiar de Origen: (marque con una x)

Padres casados o en unión libre _____

Padres separados _____

Familia Monoparental _____

Padre Fallecido _____

Madre Fallecida _____

4. Número de Hermanos _____

5. Vive con: _____

6. ¿Tiene una relación afectiva actualmente? __ ¿Desde hace cuánto tiempo? _____

7. ¿Ha asistido a algún servicio de salud? _____ ¿Por qué? _____

¡Muchas Gracias por su colaboración!

Anexo 11. Matrices de Categorías Analíticas

1. Identidad *Trans*

1.1. Significados de la Identidad *Trans*.

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|--|--|--|--|
| Obviamente soy trans pero si es en mi identidad de género no soy trans, soy mujer, porque no tengo ninguna duda acerca de si quiero hombre, si quiero ser mujer, que si siento de este modo, que si siento del otro, Tengo claro que soy mujer. E1-MT1-34-B1 | Para mi ser una persona trans-bueno / hay ocasiones en que digo que no soy una personas trans sino que simplemente lo que te decía hace un rato, soy un ser humano E2-HT1-22-B2 | Digamos que el hecho de ser persona trans si tiene algún lineamiento - Digamos que algo que está ahí y es evidente de pronto podría ser unas transformaciones corporales digamos que en el discurso pero más que ser una identidad- hay múltiples identidades porque dependiendo de cómo se está construyendo esa persona trans en cuanto a sus experiencias de vida, en cuanto su entorno y eso es- yo creo que allí es donde se genera la identidad de cada persona trans. | En lo binario, en- por miedo, somos una humanidad con miedo. Siento que ahoritica en este momento en el mundo se esté dando muchas transformaciones y se están rompiendo como muchas reglas que han sido dolorosas, entonces yo creo que las personas transgénero son personas que vienen a la tierra a traer un mensaje de transformación, es decir por fin terminar con esa ley del género que no solamente ha traído dolor a la gente E26-F1-B12 | Creo que para mí lo transgénero es más que- un tránsito de hombre a mujer o de mujer a hombre- creo que es poder pensar lo trans como algo que atraviesa el ser humano general ¿sí? Porque todo el tiempo estamos transitando en muchos aspectos |
| Una persona trans significa una persona que ha luchado, que ha tratado de verse, sentir como lo que quiere ser... E3-MT2-34-B3 | Hay transitos que te permiten jugar un poco más con esos roles, con esos estereotipos, pero creo que lo curioso es que la identidad trans no sería un identidad sino millones, y creería que es como esa posibilidad de ser, y obviamente un proceso como individual de cada persona | Es una identidad móvil en esa identidad te está diciendo algo que esto pero esto está en constante cambio | | Yo creo que lo trans - entiendo muchas veces como un asunto político en donde tiene que tener unas claridades y una organización pero creo que es más como un proceso en que estamos, es un continuo ¿sí? Lo trans no es como solamente le compete a las personas transexuales sino que todos nosotros hacemos transitos en la vida, transitos |
| Es como muchas cosas no como una experiencia de vida, una experiencia como propia, como personal, eee- una postura política también creo yo, queda convertido en esa eee y una posibilidad también como crítica, como transformadora, como libertaria (RISAS) tengo ahí como esa utopía también | Yo siento que de pronto una de las características es que en algún momento los hombres trans nos sentimos lesbianas, las mujeres trans, supongo, se sienten gays. | Pero algo que me parece muy bonito de todo y es que- realmente si es una es una identidad la identidad trans como muchas personas se identifican “sí yo soy una persona trans” pero me parece muy bonito que es una identidad | Me parece que es una forma, pues que es un género diferente- que es algo que es ni mujer ni hombre, sino pues como eso, como una- como un tránsito entre las dos cosas, entre el hombre y la mujer.... | |
| Casi que es mi mundo y eso también loco y así como que es como una cosmovisión trans, una vaina muy loca, en la que me percibo, percibo al mundo, percibo como lo político, como las instituciones, como la historia, siempre como en pos de eso- E4-MT3-32-B4 | Creo que de hecho existirían muchas identidades trans porque todos transitamos de maneras distintas | | | |
| Una vieja que está en el cuerpo de hombre, | Creo que para mi ser una persona trans ha significado muchas cosas | | | |

| | | | | |
|---|--|---|------------|--|
| pero usted es una vieja | como, a lo largo de mi vida, y de mi tránsito, como que siempre he tenido una visión distinta a lo que es ser trans - también por los entornos sociales en los que me he movido, me han hecho cambiar muchas perspectivas, pero creo que, cuando yo inicié el tránsito, yo tenía como una visión como demasiado- normativa al asunto | que no te encasilla tan fácil. | E27-F2-B13 | cotidianos- E30-P2-B15 |
| Sin embargo usted siente, en el último rincón de su alma, que usted no pertenece al género masculino sino al femenino E6-MT4-39-B6 | | Nombrar identidad es muy fácil de cierta manera, tu eres transexual, tu eres transformista, tu eres transgénero, tu eres no sé qué, tu eres travesti, entonces - y como que ya una vez eso limita mucho, como que es más bonito reconocer esas experiencias de vida | | Cuando uno en la tradición de las ciencias sociales de conceptualizar y crear identidades y proponer cosas, entramos en conflicto, porque lo que se conceptualiza entra en un término de jerarquías |
| Para mí es un tercer sexo, una tercera posición que uno puede asumir y no tiene que estar uno- no ser uno ni blanco ni negro, si, no es una posición intermedia que uno puede- heee- asumir ese papel en el que tu puedes ser a ratos niño y a ratos niña | Mostrar que el tránsito no es algo doloroso, no tiene porque ser algo terrible, ninguna tragedia, sino que puede ser todo lo contrario, una oportunidad más de crecer y aprender y pues lo más importante es[una oportunidad] de ser feliz. | Pienso que funciona como identidad como se habla desde lo colectivo es decir cuando pensamos en colectivo nos funciona hablar como identidad | | Cuando yo conceptualizo lo transgénero puedo estar incurriendo en el riesgo de crear de discriminaciones de segundo orden, porque lo que no cabe hay va a entrar en conflicto. entonces si yo te digo que puedo pensar que el transgenerismo es una experiencia, donde yo construyo mi yo en función de vida de mis afectos y mis sexualidad, puedo entrar en confrontación o dejar por fuera otras experiencia subjetivas de personas que no pueden verlo así |
| Supuestamente están enfermas y yo me doy cuenta que ninguna estamos enfermas simplemente es que adoptamos una forma de ser y de comportarnos diferente a lo que el resto del mundo, espera, entonces llego a la conclusión es que para mí existe esa tercera posición, esa tercera opción que es el tercer sexo que es un transexualismo que es estar - pero no es una enfermedad E7-MT5-49-B7 | Creería que es como esa posibilidad de ser, y obviamente un proceso como individual de cada persona, de nombrarse como trans o como con una experiencia de vida trans, que te haga como cuestionar que también, como esos - como esas normas establecidas, de los roles, de la ropa, de toda esas cosas | Uno puede soltarse de esa identidad, soltarse de esa categoría cuando uno si lo quiere y eso es lo que la hace móvil, eso es lo que la hace muy libertaria como yo me suelto GF1-HT-B18 | | |
| Siempre tuve claro que era pues un chico biológico y - pero que me sentía chica | | Nosotras creemos que las identidades trans son identidades absolutamente políticas GF2-MT-SC4 | | |
| Una persona que nace con un género y en realidad corresponde al otro y decide transitar hacia el otro, hacia el género en el que en realidad se siente cómodo E11-MT7-23-B11 | El ser trans no es una enfermedad es un sentir distinto | Es un sentir- es una forma de expresar, un sentimiento, eso es una identidad. | | |
| Un transgenerista es un hombre que quiere ser mujer | Esa manera de mostrar que uno es dueño de su cuerpo y uno hace lo que quiera con su cuerpo porque es su cuerpo. | La diferencia es que la construcción de una mujer transexual es diferente a la de una transformista o de una travesti. Es como la construcción de que uno hace de sí mismo teniendo en cuenta algunas características o roles que uno quiere adaptar y en ese mismo sentido me distingo de otro | | |
| Trans es también el transgenerista, el travestí, y el transformista, o sea hay una gama de ser trans, y es una palabra que ha nacido ahora porque anteriormente no se hablaba de trans, eso es ahora | Y así después de que yo haya iniciado el tránsito y todo esto pude reconciliarme con mi feminidad como en un performance, ponerme falda y vestir de mujer, como que me ha permitido ser más libre y | | | Si yo tuviese que tener una posición política yo diría es una tesis hablar o hacer una categorización de las experiencia de lo trans, porque podríamos |
| Un transexual es una persona que quiere verse como una mujer además cuando uno | | | | |

nace uno lo pide que sexo puede ser, eso simplemente se da con la naturaleza, pero cuando ya uno está formado, ya uno está crecido, uno si decide lo que quiere ser.
E16-MT12-28-C5

Eso no es una enfermedad, es una expresión de género

Nosotros no somos travestis porque queremos o porque se nos dé la gana, esto es un sentimiento, es un pensamiento, y obviamente nosotros lo queremos vivir, lo queremos exteriorizar
E17-MT13-35-SC1

Bueno para mí ser una mujer trans acá en el valle del cauca me parece que es muy rico porque pues las personas vallecaucanas por mucho tiempo éramos digamos las primeras, no son tan digamos como los costeños, el clima me fascina, me fascina el clima de mi ciudad hoy en día el digamos así la posición que he tomado en la sociedad me gusta porque me conocen por decirte , en todos los locales me conocen, por donde pase de día, de noche, todo el mundo tiene que ver con xxxx y si mis compañeros vallecaucanos son muy divinos conmigo.
E18-MT14-48-SC2

Para mi ser trans es - desde mi construcción, es una persona que se piensa, se expresa y se siente en el género contrario al que nace
E19-MT15-33-SC3

Para mí es muy importante, este- tener como ese estilo de vida porque siento que me deja conmigo como mucho tiempo, he sido como muy, o sea tuve una formación muy estricta
E20-MT16-41-M1

Hay tres cosas fundamentales en la experiencia trans, el transito, la transgresión y - se me olvido la otra – ¡transformación! y

experimentar nuevas cosas y pues creo que, no simplemente como estar en la frontera, sino estar yendo y volviendo en algunos momentos, pero siempre lo cotidiano de ser trans para mi es que todo el tiempo estoy cambiando

Es no querer acceder a la norma de ser, el hombre que la sociedad esperaba que yo fuera, o la mujer que antes pensaban que era, y también el estereotipo de la persona trans, y el estereotipo de la mayoría de los hombres trans, son estos hombres trans, supremamente machistas, súper imponentes, bueno como con todos esos factores sexistas y normativos que es la única manera en que se entiende que se puede ser hombre, entonces creo que esa es mi postura, como alejarme de todo eso y pensarme yo mismo, sin limitarme a los comportamientos masculinos o femeninos, entrecomillas, sino ser como se me dé la gana, como me sienta más tranquilo
E5-HT2-18-B5

Como romper esquemas sociales, esquemas políticos
E10-HT4-21-B10

GF3-PT-B19

En el caso de nosotras, que nacimos machos biológicos, y asumimos un rol femenino - la identidad es una construcción colectiva en ese sentido no podríamos hablar de que en Medellín existe una identidad trans, porque no hay un colectivo trans
GF4-MT-M7

entonces hacer tantas categorías de lo trans como personas trans existan
E31-P3-B16

la transformación, todas nos transformamos
de diferentes maneras y en diferentes niveles.
E23-MT19-40-M4

1.2. Construcción identitaria a partir de los contextos.

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|---|---|---|--|
| <p>Yo vivo en una ciudad donde realmente aunque vivimos en un país que es machista, en mi ciudad especialmente la gente es un poco más grosera, no es tan educada</p> <p>Cuando empecé a salir y me relacioné ya- yo jamás en mi vida había visto tantas travestis juntas que la primera impresión fue - me quedé en este rincón, yo primero tengo que aquí matarme (RISAS) pero que psicológicamente adaptarme porque yo no había visto tantas y me dediqué a ver sus comportamientos y entonces empezamos - que las envidias, que los roces, que las ofensas, que las cariñositas, que las hipócritas, y encuentra uno de todo porque eso si hay- Aprendí a relacionarme un poco con ellas, especialmente desde la falsedad, porque si uno va a - normalmente con la que me relacione- si iba en contra de ellas era conflicto seguro y conflicto seguro con ella es vamos a la calle y lo resolvemos, ya sea con botella, con cuchillos, jamás había visto una cosa de esas</p> <p>Normalmente entonces que personas que dicen en mi zona geográfica, la trans es normalmente es aquella a estar con uno y con otro, muy fácil de abordar, es una chica que normalmente que no tiene estudio, es una chica que esta- entonces es desafortunadamente ellas sufren por sus infinidades de circunstancia que las llevan a esa situación, que no las podemos condenar , señalar y tampoco ir a decir que eso está mal.</p> <p>Es mucho más difícil tener una pareja allí porque hay algo muy curioso ehh los hombres normalmente tienen interés de buscar travestis o chicas que tengan comportamientos masculinos, especialmente en lo sexual, es una tendencia muy</p> | <p>Bueno esto realmente me ha pasado y me dice hay pero usted es un chico gay y juego mucho este papel. En el bar lo juego mucho con todos los clientes que van porque me caen muchos hombres, muchos hombres gays, viéndome como un hombre biológico gay, y yo jamás en ningún momento les digo no, no, no para nada porque también es prestarse a eso- bueno si lo puedo hacer también- y puedo ser xxxx. Fue chistoso porque yo dejé de ser como el trans del colegio, a ser el marica del colegio. Todo el mundo pensaba que yo era gay, y yo exageraba y era así, súper amanerado, como para decir: “sí que lo soy”, como para decir yo puedo ser acá. E2-HT1-22-B2</p> <p>Y ya cuando llegué al centro me dice: “lo que pasa es que tú eres un hombre transexual, si quieres realizar estas cosas como para acomodar- como tu sentir como tú corporalidad” - y yo como que: “!haaaa!. ¿Eso se puede?”</p> <p>Pues quería simplemente hormonizarme, cambiar mis documentos, ser xxxxx, ser un hombre en la sociedad, completamente, así con las cirugías, porque en ese entonces</p> | <p>En otros lados, en la costa me ven como un chico</p> <p>Yo pienso que también en Bogotá es mucho más fácil de invisibilizarse</p> <p>En Bucaramanga pasarán a ser lesbianas, soy más lesbiana machorra</p> <p>Bogotá finalmente permite que uno se identifique, que uno encuentre un modelo el que sea</p> <p>Yo creo que ser un hombre trans en Bogotá pues se puede ver de muchas maneras - se puede ver cómodo y tú sigues ciertas normas y ciertos estereotipos y ciertas cosas, si tú decides iniciar un tránsito eee machista y tradicional pues va ser relativamente cómodo o pues como no te va a estar cuestionado absolutamente nadie, eres uno más y ya...</p> <p>Creo que por el hecho de visibilizarse como activista y hombre trans acá en Bogotá, Colombia, pues si es una cosa complicada</p> <p>Finalmente es en Bogotá donde este colectivo ha podido formarse través de las experiencias de varias personas con estas referentes ‘con experiencia de vida trans...’</p> <p>Pienso que los hombres pueden- son</p> | <p>Bueno digamos que cuando uno tiene un hijo o una hija trans en este caso eee y si uno eee asume el reto de acompañar ese tránsito, pues definitivamente no solamente el individuo transita sino toda la familia y uno mismo, pues a mí me cambio completamente la vida, ¿sí? eee de hecho mi trabajo, mis espacios de compartir y eso siempre gira alrededor del tema de la diversidad por esto, yo siento que el tránsito no se hace con la persona si no con la familia y los que estamos cuando uno apoya el tránsito ¿no?</p> <p>Cuando nació este personaje ehh- el año 94, nunca fue una persona común y corriente, siempre fue una persona muy diferente. En ese momento “Era una niña muy rara” eee-</p> | <p>Aquí las personas trans desplazadas por la violencia, donde el tema de la violencia de género eee también ha tenido un impacto muy directo sobre su construcción subjetiva</p> <p>Personas que a pesar de querer hacerlo dicen “mire para ya es muy difícil asumirme así lo quiero hacer porque siempre me siento vigilada, perseguida, me siento como en una cárcel donde quiero hacer algo pero que no voy a ser aceptada”</p> <p>Para nadie es un secreto que en todo Sur América la figura del berdaches Que son como por así entenderlas las personas trans de los pueblos eee. Latinoamericanos eee sirven para un discurso de lo local así sea para mostrarle un poco - así sea a la psicología una vista de la antropología el tema de lo trans no hay lugar en un discurso oficial de patología porque en muchas comunidades donde los berdaches, los chamanes, son personajes que hacen las veces de lo que nuestra cultura entendemos como</p> |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| marcadas en esa región | yo estaba haciendo todas las vueltas para operarme, y como que en ese sentido yo veía cómo- “¡y listo!” - “hago todo esto y ya, soy xxxx”, y no hay ninguna experiencia trans | mucho más camaleónicos, realmente puede tener perfil muy muy muy- y lo tienen perfiles muy bajos y así lo desean por comodidad y digamos es válido de esa forma pero es diferente toda la experiencia de tránsito a la de las personas que sean visibles y pienso que no como un trans, cualquier sector juega con la visibilidad ¿no? | Entonces siempre digamos que- yo no tenía esa perspectiva que tenía que iba a ser esa personita pero eso sí, comienza a cambiarle como a uno las amistades, los lugares. Yo tenía un acercamiento al feminismo desde los 17 años lo que me ayudó mucho a enfrentar eso, pero yo personalmente, no siento que me cambió la vida: O sea ¿la pregunta es me cambió mi proyecto de vida? Bueno yo siento que me lo reforzó, o sea que yo tenía un proyecto de vida, que quería hacer unas cosas y el hecho de tener un hijo trans me dio una luz hacia donde encaminar hacia esa energía que yo quería proyectar. | personas trans E31-P3-B16 El único espacio donde se podía ver era en la calle ejerciendo prostitución E32-P4-B17 |
| En el día usted no ve una trans relacionándose socialmente a sus anchas, entonces en general es muy complicado, pero la gente por mi experiencia personal de acuerdo a como te comportes y de acuerdo a lo que te dediques te tratan | Porque era fácil pasar de un xxxx a un xxxx, no me iba a poner Federico - como que - quería que a la gente no le costará tanto trabajo | Cuando yo estoy en Bogotá ya saben con la parte visible ya la gente está enterada que por otra parte soy otra cosa, entonces cuando empiezan a reconocerte, empiezan a ver que tú te mueves también en unos círculos sociales similares, la gente empieza a reaccionar diferente... | | |
| En general para una trans en Cúcuta normalmente solo usted las ve en la noche o son chicas que trabajan normalmente en peluquerías o trabajan como independientes, o trabajan de noche en la prostitución | Y ya viendo la apuesta desde otros tránsitos, me di cuenta que no simplemente era como decir: “bueno, voy a hacer un frente sobre la cirugía y todo esto, sino de - ¿qué tipo de masculinidad yo voy a plasmar?, ¿voy a ejercer?” Creo que mencionarse como una personas trans en Bogotá también es exponerse a diferentes violencia, de todo tipo hasta sexuales E9-HT3-30-B9 | Al Diana Turbay, bajar al Diana Turbay era saber que en Molinos ahí- te iba a coger la gente para pedirte una libreta militar en el portal y es decir uno vive digamos ahí una- la experiencia de tránsito te hace estar hiper vigilado de todo, ahí están los tombos, ahí me van a pedir libreta, como va a ser para el trabajo, es decir como si ante cada cosa que padece el desarrollo de la vida normal, como estudio, trabajo, hay una pregunta que resolver antes ¿Cómo voy a estudiar? ¿Cómo voy a trabajar? ¿Cómo voy al centro? | | |
| En mi ciudad insisto que realmente depende de cómo se comporte, si la chica se comporta como una dama y se haga respetar, a ella la tratan como tal, pero si ella no lo hace, no la van a tratar como corresponde E1-MT1-34-B1 | Hice lo que mis papás querían hasta que tuve los 18 años, eee - decidí no pelear contra ellos mientras era por así decirlo menor de edad, cuando cumplí mis 18 dije hasta aquí llego, fui les conté, eee - puse a todo el mundo de cabeza- y para sorpresa mía me apoyaron al cien por ciento- entonces ¿qué pasó?, listo ¿qué hay que hacer? - a los 6 meses yo- No, al haber cumplido los 18 años me empecé a inyectar testosterona y a los 6 meses- no como a los 7 meses me hice la primera cirugía E10-HT4-21-B10 | Pero llegar a un sitio- y no solamente en atención de salud, sino llegas tú a un banco, llegas tú a un cajero, a cualquier lado y llegas a pagar algo con tu tarjeta de crédito y te piden tú célula - y dónde está el señor X. entonces como - “bueno, si soy yo y qué, ¡ya!...”, ya me lo tomo - ya aprendes a llevarlo y se te vuelve | | |
| Si eres bonita todo el mundo te acepta pero si eres fea todo el mundo te rechaza- entonces creo que eso va más que todo en la parte física, no tano en la parte emocional o sea lo que tú le puedes brindar a la sociedad- últimamente la gente se fija en si eres bonita o eres fea- | La mayoría de la sociedad como es tan discriminatoria piensa de que las trans de Sincelejo solo sirven para prostituirse y para robar.... | | Por ejemplo cuando yo estaba en la universidad, yo me acuerdo que me metí en grupos de izquierda, grupos ecológicos, en grupos feministas, en grupos- Yo siempre tuve esa cosa de meterme en grupos, de ayudar, una cosa - no sé, tenía siempre | |
| La gente de acá de Bogotá ve una mujer trans y pues- de momento no se la queda fijándolo tanto, que mira que es trans, que mira como se ve - de lo que tiene, pero en Sincelejo es diferente porque haya todo el mundo se te queda mirándote y señalándote que uno hombre vestido con peluca, que un hombre vestido de mujer, si me ven como un hombre vestido de mujer | | | | |
| Hay regiones que si tú no tienes senos y tuno tienes el pelo largo, si no tienes cola pues no eres una mujer.. Simplemente no eres una mujer si no | | | | |

un simple gay...

Al principio fue muy difícil- Para mí fue muy difícil tener una relación- con una pareja porque la sociedad en realidad es muy machista, no la acepta y esas cosas tienen que están en la clandestinidad, viéndote a escondidas con la persona que tu quieres y es difícil
E3-MT2-34-B3

Soy una suerte de mestizaje entre lo urbano y lo rural, yo en lo rural me siento muy a gusto con caballos con vacas, yendo a ordeñar, caminado, atravesando ríos, me encanta. Yo me crié cuidando vacas, dándoles sal a las vacas, eee - cuidando cultivos, sembrándoles pasto a las vacas, yo me crié así y eso- yo creo que hay muchas cosas de esas que me constituyen quizás como sujeta social...

En cierta medida es como tener muchos privilegios porque haberme construido como chica trans en Pamplona, de los lugares donde soy hubiese sido mucho más difícil creo yo...

Bogotá a mi modo de ver es un lugar específico, es un lugar diferente a Colombia yo no- o sea cuando hablo de temas como diversidad de género hablando de temas como diversidad sexual de- la politización de lo LGBT, Bogotá es Bogotá Distrito Capital y Colombia y Latinoamérica es distinto- creo yo, Bogotá creo que está conectada con una red de grandes metrópolis y pocas que están operando transformaciones como estructurales creo yo, como la institucionalidad y en la práctica política, entonces yo creo que es Bogotá, Ciudad de México, Buenos Aires eee, Sao Pablo, Rio

El estar en Bogotá no es igual, para mí conseguir trabajo en Cali para mí es muy difícil

En Medellín es también difícil aunque he trabajado en Medellín y como chica trans- he sido investigadora en la de Antioquia – voy a ser

una situación jocosa, de que “no, pues si - o sea”
GF3-PT-B19

Acá se vive más la exclusión uno porque es que de todas maneras Bogotá es una metrópolis y ya tiene más concebido y más incluido dentro de su misma situación a las trans, pues ya usted va por Chapinero y vea a una o dos trans y la gente no se sorprende tanto como el paisa porque el Paisa siempre es más regionalista

Haber, yo siempre he definido como la sociedad Paisa una sociedad muy cerrada, aunque nosotros somos muy abiertos con la gente, tratamos muy bien a la gente, el Paisa no tiene la misma capacidad de gran metrópoli que tienen otras ciudades, donde se incluyen más al trans, ¿por qué? porque ¿qué sucede que en los paisas?, los paisas son muy apegados a la religión, entonces eso en nosotros, estamos compuestos, el paisa y la situación política de Medellín, está compuesta de muchos pueblos, entonces viene toda esta, esta estructura cultural del pasado, de que cada ocho días pa’ misa, de que los hombres con las mujeres, de que se deben de casar, de que los afeminados se van para el infierno, y todas esas situaciones religiosas y culturales que van formando, que una cultura se vaya estructurando de una manera más excluyente para nosotras las trans.

Entonces para mí, el ser trans Paisa, no es lo mismo que estar en Bogotá porque de todas maneras en Bogotá hay una amplitud, se hablan más los términos, Bogotá tiene la posibilidad

esa cosa. Entonces cuando aparece esta situación bueno yo me decido desde los 17 comencé a ser parte del movimiento de mujeres y me encanta ese tema, pero cuando pasó eso de mi hijo que me di cuenta que era un niño muy especial, diferente a la mayoría, eso se - comenzó como una bandera de mis luchas; Yo si me di cuenta que uno las revoluciones las llevas desde donde está ¿sí? Uno hace la revolución que ayude a transformar el mundo desde la vivencia que uno tiene y transformando su hogar, entonces digamos que no cambio sino lo reforzó, me dio luz, me enriqueció
E26-F1-B12

profesora (RISAS) de la de Antioquia este semestre- espero- por fin

El GAT era un lugar de apoyo interesante como un lugar de mmm - lugar de mmm ¿de qué?, como un lugar para construir la identidad trans
E4-MT3-32-B4

En esa época uno que está entre hombres heterosexuales y que vienen afanándose de “miren me he tirado tres viejas, cuatro viejas”, y no sé qué vaina, y usted dice: “mierda yo estoy muy mal, estoy más quedado que”...entonces usted dice, usted empieza a decir: “hay algo que uno no encaja acá, yo no sé por qué no encajo”
E6-MT4-39-B6

Y pedimos algunos textos, lo mandé por las redes y me encontré con una chica española entonces me dice “sabes que voy a salirme de su grupo porque ustedes nos muestran como pobres y nosotras no somos pobres, las trans no somos pobres.” Yo le escribo y le digo que sí, entonces llega y dice “no es que tu nos estas mostrando como que no tenemos ni para comer ni para no sé que , nosotros las mujeres trans no somos así” entonces le respondo, le pregunto: “y tú de dónde eres” me dice “española”, entonces le digo, le contesto, cuando ella me dice que es española, “nuestras realidades son absolutamente diferentes, ustedes viven en un contexto donde muchas veces la educación es gratuita tienen mejores posibilidades, donde ustedes pueden mandarse a hacer lo que quieran y se cambian simplemente de un lado al otro”, simplemente porque en unas partes se permite, y en otras no, “pero si yo quiero me traslado y tengo absolutamente todos los beneficios aquí no.

Aquí muchas veces las mujeres trans no tienen ni para comer” (...) creo que la manera en que viven muchas mujeres trans es absolutamente precaria no es ni siquiera medio humana o - no es que viven en unas condiciones tan terribles que uno llega y dice- no imagínate que pasaría donde tengan que

de que hay un centro LGBT, de que está Chapinero de que está una ciudad completa, porque Chapinero es súper grande

Nosotras no nos manifestamos en los espacios públicos como se pueden manifestar las trans de Bogotá, es que las trans de allá tienen más empoderamiento en ciertas zonas.

Ser trans en Medellín es ser travesti o trabajadora sexual, en principio ¿cierto?, eso es lo que la mayoría de personas incluida la población gay, lesbiana y bisexual esperan de las personas que nos denominamos trans, casi siempre piensan que somos todas travestis, y qué, independientemente de nuestra condición de género todas tenemos que ser trabajadoras sexuales y de calle.

En Medellín hay muchas subjetividades trans, o sea, hay muchas mujeres transgeneristas y seguramente hombres transgeneristas pero no hay esa construcción colectiva que llamamos identidad sino que hay múltiples y muchísimas subjetividades.

En Medellín, ser trans es ser travesti, y entonces como te decía el resto pues somos muchas ahora, no hay identidad para este tipo de transgeneristas que estamos emergiendo ahora en la ciudad.
GF4-MT-M7

costearse un tratamiento donde- no- sería una cosa súper loca ...

E8-MT6-35-B8

Somos las más visibles, somos las que de pronto obligamos a las personas a tolerar y a ver en su cotidiano a la diferencia

Ahorita el ser xxxx, ha sido para mí un alivio porque como que por fin siento que encajo y que soy lo que siempre debí ser

Que nosotras transitamos, que nosotras tenemos que - la mujer biológica nace con la facilidad de ser biológica, ella no tiene que preocuparse por construirse ni por aprender nada, nosotras tenemos que aprender a actuar, a manejar la voz, ha comportarse lo más femenino posible para pasar desapercibida

Yo voy a la rumba con mis amigos hetero y ellos me llevan y bailan y todo, porque ya me ven muy normal y como nadie más lo percibe entonces ya vivo una vida como la de una mujer biológica la verdad

E11-MT7-23-B11

La mujer trans cartagenera es más chica es - somos más delicada, somos más femeninas, sin desmeritar de pronto un poco pero somos un poco más clasudas, eee, nos gusta menos las arandelas por llamar la exageración de accesorios, eee, en las chicas trans de Bogotá son un poco mas boletas

E12-MT8-25-C1

Si, si bueno puede que haya una diferencia- no solamente las mujeres trans sino las personas del interior son mas trabajadoras que la de la costa- las de la costa siempre queremos las cosas fáciles- que le lleguen todo a la mano - si ve, de pronto eso sería una gran diferencia

Las persona del interior siempre trabajan mucho, luchan por estar bien- de pronto acá en la costa es muy difícil conseguir a una mujer trans que esté

muy bien montada o sea que tengan tetas, que tengan su buen cuerpo- que si se lo opero porque se lo trabajó.

Si acá en la costa es muy difícil- acá en la costa trans con tetas acá en Cartagena solo hay una - de resto todas son con rellenos, con lo otro, con lo otro- y se utiliza- si se han hecho procedimientos quirúrgicos han sido caseros- o en sitios no autorizados.

La trans costeña todo lo quiere fácil, todo lo quiere regalado para mejorar su cuerpo, acá todo es rumba todo es esto, todo es esto! Si se enferman quieren que le regalen la medicina ¿sí? Quieren que le den trabajo y quieren que le busquen el trabajo y le den un sueldo fijo aunque no trabaje- entonces acá la cosa es dura- pero en cambio en el interior las ves muy bien montaditas porque trabajan aja porque guardan, porque hacen todo para estar bien

Digo acá todo si quieren tener tetas quieren que se las regalen- no ahorran para ponérselas, como te digo acá en Cartagena solamente hay una que fue la que se cambio de sexo

En la costa eso el comportamiento de uno- en el rechazo- uno mismo se lo gana- el aprecio uno mismo se lo gana, el respeto se lo gana uno mismo- entonces lo que le pasa a cada una es porque se lo buscó- puedo ser muy marica, puedo ser muy femenino- puedo ser lo que tú quieras, pero si yo me doy a respetar, siempre me van a respetar.

La costa es muy machista- por lo tanto ser trans es ser boleta

Si e incluso desde la misma comunidad LGBT, por lo menos en la costa es muy difícil que de pronto un gay con apariencia de hombre salga a rumbear con una trans, muy difícil- porque las ven como locas, como boletas

E13-MT9-29-C2

Yo pienso de que las mujeres trans de la costa por ser de la costa yo creo que son un poquito más valientes, porque de hecho yo que he tenido la oportunidad de vivir en el interior, hay que tener un poquito más de valentía, porque en el interior no te rechazan tanto, no te molestan, porque acá no sé si es un modismo o no sé que cuento pero acá te joden, te molestan constantemente porque acá hay mucho machismo todavía.

E14-MT10-23-C3

De pronto por un factor económico, falta de dinero, por el prejuicio de la misma gente, porque fíjate, yo he conocido muchos trans del interior que son hermosas, si tú te pones a comparar las travestis o las trans de Barranquilla con las de Cartagena le ganan las de Barranquilla a las de Cartagena, o sea, aquí hay muchas que nos falta, obviamente acá hay unas bonitas, pero yo siempre he dicho las trans de por allá le ganan a las de aquí de Cartagena

En verdad para que se sensibilicen como tal y demostrarle a Cartagena que no solamente servimos para esto para la prostitución o para peluqueras, que también podemos dar más

E16-MT12-28-C5

Exactamente a vestirme, pero en la casa de las amigas, me iba para otros barrios y me vestía, pero en mi barrio seguía siendo de forma masculina

E17-MT13-35-SC1

Bueno para mí ser una mujer trans acá en el valle del cauca me parece que es muy rico porque pues las personas vallecaucanas por mucho tiempo éramos digamos las primeras que relucimos- no son tan digamos como los costeños, el clima me fascina, me fascina el clima de mi ciudad hoy en día - el digamos así la posición que he tomado en la sociedad me gusta porque me conocen por decirte , en todos los locales me conocen, por donde pase de día, de noche, todo el mundo tiene que ver con xxxx y si mis compañeros

vallecaucanos son muy divinos conmigo.

Yo pienso que somos más extrovertidas, que las de Bogotá, las de Medellín, por la condición, primero que todo en la forma de vestir, Cali clima cálido caliente somos más ligeras de manera de vestir, cierto el vestuario una minifalda, unas chanclas o un jean, una blusita, unas zapatillas, somos muy descomplicadas
E18-MT14-48-SC2

Siempre se hace cada año la feria de la caña, y en esa feria de la caña, fue mi primera visibilización pública

Cuando salía a la calle me encontré con una compañera de trabajo, una trabajadora sexual que consumía droga, consumía alcohol, que atacaba, que robaba, ¿sí? - entonces - ese fue el modelo de cultura en el que yo me desarrollé, entonces así mismo fue mi desarrollo, agresivo, atracar, robar, prostituirme, consumir drogas, y en todo ese tiempo tuve momentos muy difíciles.

“Y puede seguir viviendo en mi casa siendo gay o sea shorts cortitos, camisetas, esqueletos, botas brama, o sea medio femenino pero pues hombrecito, con el pelo corto” sin depilarme eso si
E19-MT15-33-SC3

Desde la posición territorial pues beneficioso ¿cierto? porque por ejemplo cuando voy a mi tierra, cuando voy a mi tierra Armenia eee, siente uno la diferencia, son muy grandes, pues son como muy abismales las diferencias porque los espacios en los que puedes estar son como reducidos, los miramientos son mucho más, o sea no voy a decir que en Medellín no pasó desapercibida, no pasó desapercibida pero en Armenia es mucho más la mirada y siento que los cuestionamientos también eee verlo, no he visto las veces que he ido de visita no he visto una sola trans o alguien que uno identifique como trans noo.

Bueno, significa ser, o sea ahorita no es tan difícil,

pero para mí significa un reto y un desafío, poderme demostrar y poder demostrar, yo no sé si pedagógicamente pero significa como un desafío que los otros puedan entender también que somos distintas, que somos diferentes pero que también podemos cumplir con funciones pues digo yo normales sería el termino, bueno aunque no somos tan normales, pero utilizar un término cualquiera, o sea de la cotidianidad.

E20-MT16-41-M1

En comparación de las otras ciudades que conozco que sería Armenia, porque si comparo a Medellín con Bogotá, en Bogotá tengo muchísima más libertad que en Medellín, porque las veces que he ido a Bogotá he sentido más...menos miradas por decir que nada

Siempre tiene uno como quien le condicione las cosas, no puede uno buscar el estudio y ser lo que uno quiere ser sino te están diciendo cómo debes de ser

E21-MT17-30-M2

En el colegio me veían como hombre gay, como tipo gay

E22-MT18-30-M3

O como servidora pública tenía que ir por ejemplo al 12 de octubre para la gente en la reunión, yo me reunía con líderes comunitarios, yo me presentaba como xxxx, pero me iba así como estoy aquí, porque era un asunto de supervivencia

Cuando trabaje en Secretaria de Cultura Ciudadana, Medellín no es una ciudad segura en todos sus sectores y hay sectores donde puedes ser trans tranquilamente porque tienen muchas trans pero hay otros sectores donde ufffr estar como trans en la calle te pone en una situación de inseguridad.

Pues no he tenido mucho acercamiento, pero lo que yo si siento que hay algo en común es como el mundo de fantasía de las transgeneristas de

imaginarse, de ilusionarse cosas. Entonces xxxx me ayudó como en esa decisión, socialicé como gay y socialice como gay porque era como decíamos hoy en la reunión, socialmente es más aceptado y sabía que las opciones que yo había elegido para mi vida pues eran posibles a pesar de ser gay, ser profesional, acceder a una oportunidad laboral, al salir a la calle todo eso se podía y se puede hacer siendo gay mas no siendo transgenerista o travesti

Yo me voy a perder el derecho a transitar mi ciudad, una ciudad que yo amo en la que crecí y que me gusta muchísimo toda solamente por estar dando lora en la calle, poniéndome unos tacones, una ropa de mujer, aguantarme los insultos, los chiflidos ¡hay no! prefiero irme en tenis, camiseta y blue jean y caminar como un sujeto normal por la calle, pasar desapercibida porque nunca me ha interesado ser como el centro de atención y sin proponérmelo soy el centro para mucha gente y en muchas cosas.

E23-MT19-40-M4

Yo quiero visibilizarme y demostrar que nosotras no solamente somos prostitutas, o sea, ni somos como nos pintan bazuquearas que, que apuñaleamos a cualquiera no, o sea yo quiero como empezar a borrar ese estigma que tenemos o sea la sociedad que no nos vean como simples prostitutas o simples estilistas no, nosotras también podemos desempeñarnos en muchas cosas más, solo en eso no, nosotras estamos encerradas ahí es por la sociedad

Para mí en mi sentido personal creo que (...) que creo, o sea creo que Medellín aunque es una ciudad como tan pues tan católica pues ¿cierto?, que prácticamente aquí todos los hombres son muy machitas pero creo que van asimilando las cosas bien, claro que todavía hay gente transfóbica

E25-MT21-26-M6

1.3. Cambios Identitarios

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|--|--|---|-----------------------------|
| <p>Primero yo quiero hacer un solo cambio del total, como me voy a reasignar entonces allí cambiaría ya, luego de pasar por el ginecólogo, la cédula, cambiaría el nombre, número y sexo, entonces allí cambiaría absolutamente toda mi parte legal.</p> | <p>Pues la primera vez, cuando yo tenía como ocho años y le dije: “¡no!, es que a mí me gustan las niñas”, su respuesta fue como: “ah, yo ya sabía”</p> | <p>Nombrar identidad es muy fácil de cierta manera “tú eres transexual, tu eres transformista, tu eres transgénero, tu eres no sé qué, tu eres travesti, ¿entonces?” y como que ya una vez eso limita mucho, como que es más bonito reconocer esas experiencias de vida GF1-HT-B18</p> | <p>Cuando una deja que esa personita crezca silvestre, que disque sea como quiera ser – trans, que sea silvestre, entonces uno comienza a darse cuenta lo transformadora que es, es un ícono, comienza a transformar el entorno ¿cierto? Y a liberarte a ti mismo, el hecho de yo tener un hijo trans, a mí también me ha hecho cuestionar mi sexualidad, mi vida, lo que eee bueno muchas cosas.</p> | |
| <p>Empecé a transformarme- eso si te digo la verdad me teña como la consentida porque en ese grupo hay una cosa tan rara, estar como aquella que lidera, están las otras que las siguen, hay alguien que implementa las normas, entonces allí la líder en ese entonces era transformista también, en el día aparece masculino y en la noche se transformaba para salir.</p> | <p>“Bueno, eso debe ser”, y yo decía: “bueno pero eso - si me gustan las niñas pero hay algo más”, y es que también me gustaban los niños, pero yo lo decía: “¿eso es malo no no?, ¡no!”.</p> | <p>En mi casa yo me siento una mujer transgénero, y es como mi punto final, no pienso llegar a transexualizarme jamás. Es mi caso y yo pienso que hasta aquí llega mi identidad.</p> | <p>Entonces digamos que a los ocho años él me dijo que le gustaban las niñas, Entonces a los ocho años yo ya sabía que todo el tiempo llamaban del jardín infantil, que era porque yo era madre soltera, era que yo lo consentía</p> | |
| <p>Cuando tome la decisión de transicionar físicamente eee- mis padres- yo siempre he vivido con mis padres, ellos se fueron a vivir a su ciudad de origen y me quedé con mi hermana mayor entonces yo pude tener la oportunidad de ir a España donde un amigo, para que todo fuera aparentemente muy sencillo con respecto a esos cambios, tanto para ellos como para mí. E1-MT1-34-B1</p> | <p>Pues quería simplemente hormonizarme, cambiar mis documentos, ser, ser un hombre en la sociedad, completamente, así con las cirugías, porque en ese entonces yo estaba haciendo todas las vueltas para operarme, y como que en ese sentido yo veía cómo- “¡y listo!” - “hago todo esto y ya, soy ”, y no hay ninguna experiencia traumática</p> | <p>Todas las personas que construimos Santamaría nos identificamos como mujeres transexuales, o transformistas</p> | | |
| <p>No puedo tener una cédula como hombre porque para mí sería frustrante que me llamaran con un nombre masculino teniendo una fisionomía prácticamente de mujer... E3-MT2-34-B3</p> | <p>Y dije: “bueno, creo que no cambiaría nada mi experiencia si hago esto, si me sumerjo en la sociedad y soy un hombre y ya”</p> | <p>De día me llamó xxxx [nombre asignado a hombre] y de noche me llamo xxxx [nombre asignado a mujer]</p> | | |
| <p>Fue en Pamplona, porque fui registrada allá y fue con un notario, él me robó porque me cobró más de lo que costaba una escritura pública, desgraciado (RISAS) como para demandarlo y fui con mi mamá y con mi mamá hablamos que era como un segundo bautizo-</p> | <p>A los 12 fue que empecé a iniciar todos los procesos, y a cambiar los papeles y todo eso</p> | <p>Yo le dije a mi tía: “tía lo que pasa es que yo soy así, yo quiero ser trans...” Empezamos a investigar si nos podemos cambiar el nombre, yo me lo cambie GF3-PT-B19</p> | | |
| | <p>Después de que yo inicié el tránsito y todo esto pude</p> | <p>Así con mi mamá y ya me tocó parar me la raya y me respetan y aquí se murió xxxx y ya lo enterré (...) yo ya me llamo xxxx ante la notaría y me</p> | | |

| | | | |
|---|--|---|--|
| Si como un ritual, ella me acompañó y ya - me acompañó - al mmm - a la notaría - hicimos el cambio de nombre, la escritura pública, luego la pasé a la registradora y la cédula la saqué acá porque eso se demoraba un poquito y yo estaba en vacaciones y aproveché para hacer eso de la escritura pública | reconciliarme con mi feminidad como en un performance, ponerme falda y vestir de mujer | tocó con papeles en mano y todo GF4-MT-M7 | mucho E26-F1-B12 |
| Me gusto mucho esa sensibilidad tuya como por lo que decías “a ti te molesta hablar de tu infancia y de tu adolescencia” entonces obviamente eso me parece que es una sensibilidad muy importante de parte de los investigadores, no violentar a las personas, no eee obligarlas a indagar en aspectos en las que de pronto en ese momento de la existencia de la persona no quiere indagar - entonces eso me parece muy importante como que tengas esa sensibilidad. | Yo pude haberme dejado así y haber comenzado una vida desde ceros, haberme cambiado de colegio, de casa, cambiar mi círculo social, que la gente no supiera mi historia, pero me parecía que era muy doloroso, porque muchas personas trans hacen eso | | Cuando xxxx era xxxx era como- pues era diferente físicamente y mentalmente también era diferente entonces también ha sido como un cambio por ese lado- E27-F2-B13 |
| Yo creo que muchas veces eee nos identificamos como por fuera de esta categoría, hay muchos lugares de identidad, hay muchos tránsitos también - lo que yo te decía, yo muchas veces me identifico como una mujer ¿cierto? | Pero fue como en esta segunda etapa que me pensé como trans, antes no lo había hecho, era algo demasiado clínico, fue como lo que me dijo la psiquiatra, lo que me dijeron los médicos que tenía que hacer, y eso era lo que yo pensaba. Ya en la segunda etapa como que mi - tuve una posición diferente y dije: “yo no quiero intervenir mi cuerpo con cirugías, quiero seguirle inyectando testosterona”, y con eso es con lo que me siento satisfecho, con los cambios que tenía en mi cuerpo, como me percibían los demás y como me percibía yo mismo | | |
| Una identidad no es una identidad estable, coherente políticamente, estructural, siempre, ¡no! Una es una producción de poder por mas que se crea revolucha y de izquierda E4-MT3-32-B4 | | | |
| Un día me aburrí- me dije: “yo no puedo seguir sintiendo esta vaina que siento en mi corazón que no quiero”, “no quiero ser mas quien no soy”. | Alejarme de esos patrones machistas y patriarcales, y también normativos de cierta manera - sexuales normativos - y pues decir como: “bueno, como que todo tiene que ir de la mano, no sólo las transformaciones corporales, sino también pues mi construcción de mi masculinidad” E5-HT2-18-B5 | | |
| Hay personas que me conocen como xxxx y no saben mi nombre de pila, de hombre, y no se los pienso decir y yo prefiero que esté así entonces en papeles estoy como - perdón no voy a decirlo - pero yo soy xxxx - y esas son las condiciones, que he tomado E6-MT4-39-B6 | | | |
| Hubo también dos ocasiones diferentes, de juegos, | | | |

de ropa, de vestidos, y me gustaba jugar a cambiarme con mis hermanas o con compañeras del colegio. Ya se volvió como un juego, y ella me prestaba su ropa y yo le prestaba la mía, o con mis compañeras del colegio nos cambiábamos

Desde los 6 años, tal vez que fue la primera vez que me vistieron de niña
E7-MT5-49-B7

Yo me definía como homosexual, travesti-Homosexual, travesti. Ahora sé que soy trans

Tenía que mostrarme de alguna manera, o sea no podía vivir diciendo que era gay, pero si yo no soy gay, ¿entonces que soy?
E8-MT6-35-B8

Soy una mujer transexual ...soy una mujer , eee, - o sea obviamente nunca voy a ser una mujer biológica, entoncespero soy una mujer...o sea- el no haber nacido mujer no me implica que no lo sea porque pues llevo una construcción para serlo una construcción que me ha llevado peso que me llevó a dejar una vida atrás, que me conllevó a empezar de ceros, a aprender cosas nuevas y a vivir como en realidad quería vivir que es como una mujer y es lo que represento día a día, y yo creo que nadie ha vuelto a saber quién es xxxx
E11-MT7-23-B11

Mi nombre es xxxx [nombre asignado tanto a hombres como a mujeres]- entonces - siempre me dijeron xxxx [el diminutivo de su nombre de nacimiento], incluso mi papá (...) siempre era xxxx por aquí y xxxx por acá
E12-MT8-25-C1

Trabajando en la peluquería de mi hermano- porque yo trabajaba para pagarme mis estudios y él me ayuda a pagar mis estudios- eee un amigo también gay recién salidita del closet me dijo “bueno te voy a bautizar y te voy a llamar xxxx” y a mí no me gustó, y me puse de mal humor y me dio mal genio y todo eso pero después ya todo el

Me voy a poner xxxx [nombre terminado en femenino, en Ruso es un nombre masculino] xxxx [nombre femenino en Francés] xxxx [Apellido Francés] xxxx xxxx [Apellido del padre y la madre]

xxxx fue un bautizo social- y yo me llamo xxxx por varias cosas bastante ridículas que no pienso contar (RISAS) no, porque me siento muy identificado con el personaje de la xxxx como tal- por un lado- y dos por el juego del nombre además porque es un nombre que es fuerte, o sea me gusta porque no es un nombre dulce, dulzón sino que es femenino, como que transgrede

Cumplí los 18 años que hizo mi mamá, no decir que yo me iba cambiar de nombre sino fue y me registró como el otro hijo- en la EPS para beneficiario- entonces que hicieron, pasé papeles y como a pesar que mi cédula dice xxxx pero por detrás dice femenino- en la EPS ni se dieron cuenta y mi carné de la EPS dice masculino- los doctores no se fijan
E9-HT3-30-B9

Yo lo contacté una semana antes de cumplir los 18 fui- o sea para no tener el problema de tener que cambiarme - que me saliera la cédula con el nombre femenino- yo les pedí el favor- y dos días antes que cumpliera los 18 les pedí el favor que me cambiaran el nombre, con firma de mis papás

mundo me empezó a llamar xxxx, xxxx, xxxx- y así quedé.
E13-MT9-29-C2

Un pueblo que se llama sabanetica fue donde me bautizaron como xxxx.
E14-MT10-23-C3

No salgo y no me siento bien ya vestida deirme así como estoy ahorita [vestida con sudadera]irme a rumbeear no puedo porque no me gozo la fiesta.

Cuando - yo este sábado me voy a ir vestido así, voy a cambiar de peinado, yo todos los sábados cuando me visto y salgo y camino todo el centro histórico vestida de mujer

Yo me visto nada mas los sábados en ocasiones y cuando hay un evento y me voy vestida

Todos los sábados que me voy de rumba me gusta vestirme de mujer
E15-MT11-26-C4

Mi nombre lo escogí - el se podía decir que el xxxx por la “Y” de xxxx [su nombre de nacimiento] y la “I” por el xxxx porque aquí hace mucho tiempo existió un travestí, muy reconocido, hacía shows en discotecas, y bares, se llamaba xxxx, ella se murió de VIH, estaba en el mundo de la prostitución también, pero era muy reconocida y bien bonita, entonces por ella mezcle eso: xxxx y xxxx

Me gusta que me vean como mujer, así me presento
E16-MT12-28-C5

Desde los 12 me quería ver como una mujer, a los 18 comencé a hacerlo- a transformarme.
E17-MT13-35-SC1

Yo alguna vez conocí a un hombre muy especial- y con él fue un rollo porque yo me enamoré de él, prácticamente me ayudaba a conocer, a

encontrarme a mí misma, entonces me decía que yo iba ser trans o travesti como se decía antes, “tu vas a ser travesti” entonces nada a mi no me gusta nada de hombre- con él veía mucha televisión y sacó el nombre de una película- el crucero del amor!

Claro, comenzó a llamarme xxxx - ya mis amigas era - cuando íbamos a la casa que me llaman por el nombre masculino a él se le zafaba xxxx y eso era para risas- siempre decía xxxx
E18-MT14-48-SC2

Nací con un cuerpo biológico y transgredo mi cuerpo al género femenino

Me decía: “No quiero continuar con esa identidad masculina”

Ahora me siento normal, completa.

Yo soy otro tipo de mujer, yo soy una mujer que sexualizo, que no me dejo sexualizar, soy una mujer que toma decisión que no espera que le digan las cosas ¿sí? - soy otro tipo de mujer

Yo inicié y me di cuenta hasta donde podía llegar, hoy estoy claramente definida, que soy una mujer transgénero, no me atrevería a decir que más adelante llegaría a ser una mujer transexual, no lo deseo, no lo anhelo ¿sí? - entonces me siento definida, y pienso que mi identidad llegó hasta aquí, esa es mi identidad de género.
E19-MT15-33-SC3

En algún momento, algún - como un pelado que me gustaba mucho empezó a llamarme xxxx y me pareció como simpático y yo dije me lo voy a quedar - además porque fue como la primera persona que se atrevió a decirme un nombre femenino, entonces yo dije, lo cojo lo adopto
E20-MT16-41-M1

Me encanta mi nombre, me encanta xxxx, porqué lo escogí , yo quería un nombre que si se utilizara

el diminutivo me gustara, que si se iban a referir a mí como con el masculino de xxxx que es xxxx no me molestara
E21-MT17-30-M2

El hecho que yo hubiera tomado la elección , de que yo nunca hubiera tomado la elección de ser trans ni de cómo llamarme y que después hubiera tomado la elección de ser trans, porque mi físico y mi genética eran muy femeninas, entonces hice uso del derecho de que podría cambiarme el nombre
E22-MT18-30-M3

xxxx, fue mi primer nombre y xxxx para mantener el apellido de mi mamá, que es xxxx, entonces xxxx de xxxx, el nombre lo escogió una amiga cuando yo le conté, "te vas a llamar xxxx"
E23-MT19-40-M4

1.4. Continuidad Identitaria

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|---|---|---|---|
| <p>"Entonces siempre tenía yo ese guardadito allá, esa represión de ser mujer y demostrarme como tal. Entonces me acerqué a unos amigos que estaban entre unos travestis y otros transformistas y yo claro que felicidad aquí están los que yo necesito y yo me sentía que había agarrado el cielo con las manos, entonces empecé a involucrame con la apariencia femenina, que fue cuando- de modo transformista porque yo tenía que tener doble vida en ese entonces, tenía que estudiar con la apariencia masculina, estar en la casa con una apariencia masculina siendo de otra</p> <p>"Mi diagnóstico es síndrome de Harry Benjamín- el psicólogo me preguntó ‘¿quiere que involucremos a las personas que te rodean?’ yo dije por supuesto que sí, quiero una sesión con la parte laboral y una sesión con la parte familiar, entonces llevé a le gerente y a mi jefe directo a una sesión para que les explicaran que era, como iba hacerse los cambios y cuál era el punto final, que iba hacer la cirugía de reasignación</p> <p>Entonces yo les dejé claro no de participar en eso sino, si al caso de modelo pero yo de reina si no sirvo (RISAS) y de pronto no, públicamente no quiero nada - yo, yo quiero si salgo con ustedes y me transformo públicamente me quiero divertir, me quiero es dar el gusto</p> <p>Fue a los trece años pero fue una experiencia bastante difícil porque (RISAS) colocarme unos tacones por primera vez, a enfrentar la sociedad, que te vean - O sea tener miedo a que la gente te miren y te digan mira te ves fea, te ves mal, te ves mal arreglada, no sabes caminar con tacones, entonces creo que fue una experiencia muy</p> | <p>Bueno si me gustan los boleros ¿acaso tengo que vestirme de corbata y sombrero? ¡No! Es lo mismo- entonces - Pero también me preguntan pero entonces ¿cómo? O sea como se identifica ¿con que música se identifica? Es igual pues simplemente tengo un gusto por los boleros y eso no implica nada más</p> <p>Y mi vida sentimental es hacer lo que yo quiero hacer, lo que me nace, que es cantar, entonces en ese momento lo primero que pienso es - nunca me hubiera inyectado...</p> <p>Yo no estaba contando con que le fuera a caer tan bien a la testosterona y me fuera ayudar tan rápido, yo dije no por allí en tres años me cambia todo</p> <p>Yo me empecé a inyectar, bueno mi primera inyección fue el 17 de febrero del año pasado, o sea ya llevo año y medio...</p> <p>Como lo que me pasa en el bar, o sea en muchas ocasiones hablo con gente y le digo si yo me inyecto, si yo hago esto, si yo hago tal cosa, entonces usted es trans y yo lo primero que pienso es que no me siento como un trans masculino, pero quiero</p> | <p>Yo me identifico, para mí este es el punto que yo quería llegar, el tránsito en sí mismo y eso genera un conflicto, la indeterminación</p> <p>Entonces lo que yo he hecho es que voy a mostrarme, si me sale más fácil decirle es que yo quiero- o sea si ella me puede entender que yo quiero ser un man pues me voy como un man y entonces me muestro así GF1-HT-B18</p> <p>Ya tome la decisión, a ella no le gustó porque fue cuando ya me pude hacer visible, porque como estaba camuflada fue como decirles esa partecita GF2-MT-SC4</p> <p>Con todas nos rige que hablamos, por ejemplo, somos muy- tan tranquilas, hablamos como mujeres, nos expresamos desde el sentido femenino, siempre estamos hablando en femenino, actuamos en forma femenina, somos femeninas en lo que decimos, en lo que hacemos, en lo que hablamos, tenemos algo interior que nos hace aflorar más eso, si yo me voy a comparar con los transformistas pues es diferente la cosa porque ellos</p> | <p>Bueno, lo que pasa es que él siempre fue una persona diferente ¿sí? Digamos que yo no propicie - cuando yo vea que él era una persona diferente en sus juegos, en su manera de vestir y todo, yo no - yo no lo alenté pero tampoco se lo prohibí ¿sí? mmm nunca tuvo una apariencia femenina, siempre tenía su cabello corto eee era un lio siempre, yo le compré alguna vez un vestido y eso era el trauma más terrible pero era muy pequeño, estamos hablando de tres, cuatro años que me dio por hablar - pero si se pone un vestido se ponía a llorar en el jardín, eran cosas muy fuertes E26-F1-B12</p> <p>Yo a ella le había enseñado a maquillarse, le enseñé cómo depilarse, a echarse la pestañita, la arreglaba como una mujer</p> <p>Yo decía ‘‘listo ven yo te ayudo no hay ningún problema’’ yo le ayudaba a - como maquillarse E28-F3-B14</p> | <p>Tengo en mi cabeza el caso de una persona que no fue paciente mía pero fue de alguien muy cercano- que utilizó eso para pues entutelar hasta para la feminización del rostro y feminización de la voz- todo absolutamente todo- lo cogió como plataforma - pero es que era ella</p> <p>Yo si sería partidario de que se despatologizara porque claramente hay que ser confrontativo con una disciplina como la nuestra eee yo sueño con un ejercicio de asesoría con una persona trans yo tenga que decirle ‘‘mira si tu decisión de ejercer un proceso de tránsito con intervención hormonal, con reasignación de sexo, lo que sea necesario para que te veas cómo te ves tú’’ E31-P3-B16</p> |

| | | |
|---|---|---|
| frustrante como para ser la primera vez- | que esta persona entienda, que existimos donde puedan existir, entonces le digo si soy un trans masculino... | pues actúan como hombres y sus sentir es de hombre y no tendría algo en común con ellos. |
| Cuando tome la decisión de transicionar físicamente ehh- mis padres- yo siempre eh vivido con mis padres, ellos se fueron a vivir a su ciudad de origen y me quede con mi hermana mayor entonces yo puede tener la oportunidad de ir a España donde un amigo para que todo fuera aparentemente muy sencillo con respecto a esos cambios tanto para ellos como para mí, E1-MT1-34-B1 | Me gusta simplemente vestirme cómodamente mmm verme cómodamente no sé pero eso no tiene nada que ver que el que yo quiera ser un hombre o una mujer- o con el que no quiera ser ninguna de las dos... | Yo me empecé a automedicar las hormonas hace dos años, y yo me estaba aplicando una cada día de por medio, yo me estaba inyectando GF3-PT-B19 |
| Yo empecé hacer este proceso como a los 26 ya vieja | Yo me dejé de fajar porque una persona muy cercana que se fajaba muchísimo y me di cuenta como estaban sus senos después de cierto punto- y dije yo no quiero que sean así, realmente no lo siento mío, mis senos nunca los he sentido míos... | Yo quería ser una mujer 24 horas al día |
| O por eso creo que eso tuve que ver con mi aceptación en la familia porque yo eso lo utilice de manera estratégica, como “hay miren es que estoy enferma tengo que cambiar de sexo” | | Yo al colegio iba de cabello largo maquillaje |
| Si, yo por eso quiero ser una mujer | | Yo me automedico desde los 15 años, tomo lo que aparezca GF4-MT-M7 |
| Y me sigo inyectando sin ningún control médico | No me molestaría ponerme cierta x ropa en el bar o en el trabajo o no- en la universidad o donde sea, siempre y cuando eso signifique o dignifique ciertas cosas... | |
| Si para fiestas en Medellín pero nunca me vieron ellos- en Medellín muchas veces lo hice y acá incluso pero no con la familia E4-MT3-32-B4 | | |
| Yo en ningún momento he sentido pues diferencia con las demás personas y aparte mis estados hormonales hacen parte de esa construcción femenina | Yo no tengo ningún problema con pagarlo pues para hacerme mastectomía a un médico particular pero porque igual a lo que yo decía ahora- ¿por qué tiene que existir un colectivo para que esto y esto pase? Me parece lo mismo yo porque tengo que gastarme tanta plata si lo puedo hacer con mi seguro... | |
| Es que estoy tomando hormonas, para verme como quiero verme | | |
| Yo me puse un vestido gris, recuerdo un vestido gris largo con una pañoleta así súper bonita con unos tacones grandes que no podía caminar con ellos, como muy bonito..y todos “hay que se ve bonita” | Yo creo que evidentemente sabe que me gustan las mujeres- y que me gustan los hombres eso lo sabe y yo creo que nunca se lo he tapado a nadie en la familia para | |
| Un día, paso una cosa muy curiosa y fue que, con mis primos y mis sobrinos jugamos a | | |

| | |
|--|--|
| vestirnos...bueno jugamos a que quien era capaz de vestirse como mujer...la única persona que quiso fui yo. | mí ha sido- no ni nada ni el tránsito |
| Cuando fui al psiquiatra, entonces me pregunta el tipo que si yo quiero hacerme el cambio de sexo, entonces yo sabía que no podía decir que no, porque si le digo que no entonces simplemente va a decir que usted no es una persona trans ¿sí? entonces me toca decirle “si yo me voy a hacer absolutamente todo y voy a cambiar toda mi genitalidad y voy a cambiar absolutamente todo”, pero va a ser lo último, ahoritica necesito primero mis hormonas, mis implantes, necesito modificar mi cuerpo y eso será ya lo ultimo | Mi deseo es la barba, la voz jamás, de hecho extraño mi voz como a nada en el mundo es lo que más extraño de mi cuerpo- que me cambie los brazos, que me cambie las piernas, que me cambie la espalda que me cambie el rostro, yo creo que está en un nivel de bueno lo puedo asimilar fácilmente, no me interesa mucho pero mi voz fue lo que me doy muy fuerte y a demás porque era un instrumento de trabajo... |
| Yo a los 12 años vine a aprender a caminar como un hombre, 12, 13 años, porque todo el mundo se burlaba por la manera en que yo caminada, y mi querida amiga muy amablemente, me enseñó a caminar como un hombre, entonces llegaba y decía: “si usted me enseña a caminar como una mujer, yo le enseño a caminar como un hombre” E8-MT6-35-B8 | Yo me reconozco como una persona trans si |
| Aunque me sienta mujer y todo este cuento- trato siempre de vestir entre lo masculino y lo femenino siempre trato de mezclar eso- nunca visto femenino completamente- | No me parece que sea una enfermedad mental- porque yo siento que es una cosa de gustos que así como a mí me gusta, así como y me llamo xxxx y me gusta tener una barba y me gusta tener el pelo corto y me gusta salir con niñas- y me gusta tener voz gruesa y me gusta el rosado- E2-HT1-22-B2 |
| Que se note mucho, de pronto si yo asumo la parte de xxxx, me pongo como xxxx, pero si estoy en la parte niño ¡soy niño!. Qué haya correspondencia E13-MT9-29-C2 | Empezaron a decir como ciertos cambios físicos [que había tenido] y allí lancé la bomba y fue- eso no es gratis, esos cambios así no han sido gratuitos, eso tiene una razón de ser y se llama testosterona- yo me estoy inyectando hace dos años testosterona bimensualmente punto- y ¡ya! |
| Te cuento ahorita con profamilia empecé el proceso de hormonas eee, hace año y medio me puse colágeno en los glúteos E14-MT10-23-C3 | |
| El nombre lo he utilizado ahora, pues cuando me transformo, cuando me travisto | |
| "Soy afeminado y me veo femenino, y póngame la ropa que me ponga quedo perfecto" | Yo quería ser yo, si me cortaba el pelo era malo, si me vestía así |

| | |
|---|--|
| Para mí es una oportunidad de verme vestido de mujer y que me vean como yo quiero, transformado en mujer, de pronto para las fiestas, para un carnaval, para una marcha... | era malo, si no me vestía era malo, si iba era malo, si no iba pues también... |
| Yo soy más que todo travesti, en este momento soy travesti porque me gusta vestir de mujer pero en ocasiones, pero no para prostituirme | El tema de que yo llegara con pircing y tatuaje, “no es que las niñas no se tatúan, chiquito pero no se les ve, o la cruz en el abrazo” porque yo fui el primero que llegué con tatuaje con pircing a la casa y ellos estaban esperando eso tal vez de mi hermano, pero no de mi... |
| De pronto pienso como mujer y siento como mujer - A ver cómo te explico me gusta vestirme de mujer, me gusta tener ademanes femeninos, de pronto me gusta de que un hombre me trate como una mujer, pero muchas veces me incomoda que me digan "xxxx" o que me digan "el" E16-MT12-28-C5 | Yo le robaba ropa a mi papá, mi papá era como “no encuentro tal pantalón” Y yo como - “no encuentro tal chaqueta” yo le robé ropa interior a mi papá, yo me puse calzoncillos de mi papá y mi papá “¿Dónde está la ropa?” “No encuentro mi ropa” y yo como (RISAS) la mitad de mis corbatas yo se las robé a mi papá |
| Si ya me cambié el nombre y todo | |
| Entonces él me dijo que cuando me vistiera de mujer, “te sugiero este nombre, porque el nombre xxxx, es muy común, lo llevan muchas mujeres biológicas, comunes y corrientes, un nombre femenino muy común”, y a mí me gustó | |
| Desde los 18 comencé con el transformismo, pero realmente la xxxx de 24 horas, es ya hace ocho años, de tiempo completo las 24 horas. | Que - que yo empecé a sentir la presión de cómo vestirme, de que ropa usar - Por ejemplo el tema del pelo corto fue traumático para mi mamá- de que yo llegara a la universidad y lo primero que hiciera fue raparme, eso fue trauma psicológico para mi madre- E9-HT3-30-B9 |
| Yo quería algo que no fuera común o tan común, entonces cuando comenzó mi construcción como mujer, el primer nombre en que pensé fue en ese | |
| Yo me siento mujer con él o sin él [refiriéndose al órgano sexual], así tuviera los millones nunca me haría la operación, pero sigo siendo una mujer, y me gusta que me vean así, pero hay algunas que si quisieran hacerse su vagina, otras que no, pero seguimos siendo mujeres trans. E17-MT13-35-SC1 | Yo construí mi identidad a partir de mi cotidianidad, a partir de mi interacción con otros, no porque nadie me enseñara, no porque otro me dijeran es -usted tiene que ser transexual |
| Siempre he sido muy abierta, tengo la mentalidad muy abierta...Yo quiero construirme como mujer, con senos grandes- entonces se reunieron los | Eso fue lo que yo hice en mi casa |

médicos de cirugía plástica - y entre sus planes querían mas cirugías plásticas

Yo lo único que quiero es mis prótesis y mi vagina...tratamiento de hormonas....

Claro para mí me incomodaba demasiado pues de alguna otra manera siempre mi identidad fue femenina, no me aceptaba como travesti, ni como homosexual y mi identidad fue mujer ¿no? Yo decía que era como mujer- fue como muy brusco muy patán.... A mi casa fue un travesti y yo lo miraba y yo decía y yo decía yo no soy como él- E18-MT14-48-SC2

Mi vida es una mezcla de lo que mi familia prefirió que uno sea y el cómo darme cierta libertad y desde mi posición y mi carácter buscar lo que yo quiero.

Yo tomaba mis medicamentos hormonales a mí las hormonas me beneficiaban para que no me saliera tanta barba, me favorecía para que la piel se pusiera más delicada

Yo estaba empezando a salir a la calle, es decir ya me había empezado como a maquillar, como a cambiar ciertas cosas de mi apariencia física

Todos los días salgo tratando de verme como mujer o como lo que dicen que son las mujeres

Dejarme el crecimiento de mi cabello que eso tampoco se va a ver de la noche a la mañana, eso se da lentamente y yo digo que - qué hubiera pasado si me hubiera hecho un montón de implantes, un montón de cosas y hubiera estado de cabello corto, no me hubiera sentido conforme

Yo me siento - así no tenga muchos cambios yo me siento muy cómoda y muy tranquila al menos de saber ese hecho que estoy tomando el medicamento que yo necesito para cambiar mi cuerpo, ¿cierto?, de poner mi piel suave, de disminuir el crecimiento del vello

¿sí? Yo una vez cogí, una vez, yo recuerdo- tal vez lo hice muchas veces pero yo dije yo no soy enfermo, pero necesito estar en ese diagnóstico, para que el médico me ayude a demostrarle a ellos que yo soy diferente pero que no es una enfermedad...

Yo empecé a hormonizarme pues fue de pronto acelerado- el cambio, de pronto el tránsito a nivel social nunca lo sentí

Yo me di cuenta en ese momento que era lo que yo quería y hacia donde iba, que era buscar más el tránsito y que me identificaba mas el tránsito que cualquiera de esas otras categoría pues que encasillan a los seres humanos y ya...

E10-HT4-21-B10

Yo he tratado dentro de mí de rescatar la mujer que siento que soy

Ya sabíamos que tú eras eso porque ya te habíamos visto con vestidos de mujer, como que te colocabas una toalla en el cabello pa' que simularas el cabello largo como me decía mi mamá.

Yo ya sé quién soy y yo sé que es lo que quiero para mi cuerpo- Yo necesito una hormonización porque es que yo quiero feminizar mi cuerpo como yo me siento, yo me siento mujer

Pero tengo muy claro que mi posición trans va a ser distinta, quizás voy a buscar vestirme diferente, no estoy diciendo con esto que me sienta mal porque salga de tenis y jean a la calle, porque también igual me gusta estar como cómoda, entonces yo digo, puedo salir en tacones y todo eso, no me siento cómoda por el trajín del día, no.

Nosotras nos sentimos o nuestra identidad se acomoda mucho al cabello largo, a querernos ver con cabello largo que nos hace sentir más seguras de nosotras mismas. Yo decía el cabello se demora mucho mientras que un implante en cualquier momento, lo mismo la mentalidad y las ideas y las emociones, entonces eso lo pelea uno y lo va fortaleciendo en el día a día.

E21-MT17-30-M2

Yo salgo a la calle y con barba porque soy barbón, hace nadita me afeite, ahorita saliendo - salgo así jean, tenis, camiseta y yo soy xxxx [nombre identitario] y yo me siento xxxx [nombre identitario] y cuando me visto de mujer, no me siento más mujer, me siento exactamente la misma mujer, porque tengo claro que no está en la ropa, no está en el cuerpo no está en el exterior, está aquí, por eso les digo que yo soy la trans más rara, la trans mas trans y tal vez la más mujer de todas las mujeres trans.

E23-MT19-40-M4

Yo empecé vistiéndome cada 8 días cuando estaba en la peluquería yo iba cada 8 días así de mujercita y ya de resto ya era así con ropita así como no muy masculina ni muy femenina

Yo me automedicaba desde los 15 años, para ser la que quería - Yo ya iba al colegio maquillada así con pestañina con las uñas súper largas pintadas

Porque a mi papá siempre le ha encantado xxxx [nombre de modelo colombiana] ¿cierto?, entonces yo siempre he tenido como ese prototipo de mujer a seguir desde chiquita, mi papá veía a xxxx [modelo colombiana] y me llamaba es que venga, venga y vea esa vieja y no sé qué entonces yo miraba, y yo “hay que rico esa cintura” vea tal cosa, o sea, ese era como mi prototipo a seguir y desde ahí escogí xxxx pues no me importó ningún nombre más sino que yo dije xxxx y me gusta xxxx y xxxx y ya.
E25-MT21-26-M6

2. Ciudadanía Trans

2.1. Sentido de pertenencia: Identidad social y colectiva

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|--|---|------------|-----------------------------|
| <p>Pensaría como que hay muchas experiencias trans que no necesariamente pues - obviamente tu lo habrás visto con la entrevistas - existen experiencias trans que no sé - cómo que no se restringen con asuntos de tránsitos de un sexo a otro sino también hay muchas, pues como muchas variables ¿no? Hablar de transexualidad es hablar de una categoría que yo creo que sería universal</p> <p>En Sincelejo gracias a los logros que hemos tenido y a el proceso de visibilización pues hemos - tan siquiera un poquitico hemos avanzado mucho en esa parte porque más que todo queríamos imponer nuestra cultura, nuestras tradiciones, y bueno ahora la gente está haciendo un proceso de aceptación hacia nosotras porque - pues entre todas nos estamos uniendo y sacando nuestra categoría adelante -</p> <p>Ninguna sale sola, tiene que ser con la ayuda o con la compañía de alguien, la que supuestamente te va a apoyar - la que te hace la transformación, la que te maquilla, te dice como tienes que hacer las cosas, la que te dice como tienes que caminar, como tienes que tener la forma de hablar - entonces creo que es una compañía que uno debe tener para sentir ese apoyo. E3-MT2-34-B3</p> <p>Eso movilizaría cosas interesantes, eso visibilizaría de otra manera a las personas trans, en el sistema de salud, las visibilizaría - eso puede movilizar a que hagamos por ejemplo cosas en currículos de medicina y eso es importantísimo Daniel</p> <p>Una se identifica como trans pero pues porque he</p> | <p>De algún modo me he hecho como una persona transgenerista -</p> <p>Me gusta - sí -que la gente se abra a que no sólo existe la travesti, como la llaman, sino que existimos los chicos trans o existen otras personas que ni siquiera se hacen llamar como personas trans, pero si cumplen un tránsito - E2-HT1-22-B2</p> <p>Si siento que también otra de las cosas como en común es como el manejo de la estética, de estas cosas, los temas de los que uno habla, que las hormonas, que los pelos, que las cosas, el maquillaje, bueno, como estas cosas</p> <p>Como que me encontré con otros grupos, llegué a “Mujeres al Borde” y ahí como que cambió por completo mi visión respecto de mi experiencia</p> <p>También porque quería hacer más sencillo el camino de los demás hombres trans, pues que no han podido iniciar el tránsito. Como que quería ser un referente para mostrar que</p> | <p>Principalmente ellos que no quieren ser visibles [refiriéndose a los HT que no hacen parte de las organizaciones o no se nominan como trans], digamos yo creo que uno participa de muchas maneras ¿no? Esto no es una forma de participación pero también es válido, participar cambiándose el nombre para lo que sea, para que me cambien esa F, o falsificando el documento, consiguiéndome la libreta militar chibiada, eso es otra forma de participar, o sea de jugar con el estado y es otra forma de participar con ese juego y lo hacen la mayoría, digamos, lo que menos lo hacemos son lo que estamos aquí (RISAS), pero la mayoría de chicos lo primero que hicieron fue cambiarse el nombre y hacer todo lo posible para proyectarse</p> <p>Aquí en Bogotá si se puede un poco más eso de poder tener los derechos.</p> <p>Yo creo que hablar de identidades es muy complicado, a mí me parece problemático, aunque sé que políticamente es importante la visibilización de los hombres trans.</p> | | |

estudiado antropología y he estado vinculada a Santamaría [organización social de mujeres trans]

xxx [MT] era muy amiga mía y estaba ahí por xxxx [profesional en psicología] luego llegó un psicólogo muy fastidioso (RISAS) llamado Daniel (RISAS) luego empecé allí como a conocer gente chévere y a construirme y en parte - ¿cierto? Y muchas veces hablamos en el GAT también en sí mismo en lugar del tránsito ¿no? Como que al GAT llevo xxxx [nombre jurídico] estuvo xxxx [nombre identitario durante el tránsito] y luego xxxx [nombre identitario].

Yo creo que uno cotidianamente y esa ha sido mi estrategia - como que ir educando personas, Daniel, uno es como un currículo ambulante

Claro para todo el movimiento de la despatologización pero eso es estratégico y así funciona la identidad, la identidad funciona así...

En Unsaga me di cuenta que la sociedad rural está en crisis más de lo que podíamos llamar sector LGBT, más de lo que podríamos llamar sector feminista e indígenas, esos sectores que estoy mencionado han tenido una fuerza política inusitada en los últimos tiempos, mientras que el campesinado se está yendo como al - ¿cierto? Se está acabando, entonces yo pienso allí como “juemadre, allí ¿qué pasa? ¿no?” Y yo creo que eso para mí si implica incluso posturas políticas diferentes.

Podrían pensar que podrían verse y que podrían también utilizarse como aperturas y posibilidades de exigencia de derechos ¿no? Creo que la tutela es clave y es importante y la hemos usado, creo yo, muchas chicas trans y chiscos trans, para nuestras hormonas, para cambiarnos de sexo, para quirúrgicamente -mmm entonces creo que esas aperturas por ejemplo que son además procesos históricos, la tutela surge con la constitución ¿no? del 91 eee - entonces allí también hay cosas como importantes

si se puede ser como uno quiere ser.

Como que hay cosas que siento que independientemente de la manera de transitar o del tránsito que tengan las personas ¿si? hay cosas que uno siempre siente, por ejemplo, como ese miedo a expresarlo, a decirle a la familia, como esas cosas que no tienen que ver tanto con uno mismo sino con la sociedad, como el entorno que te rodea aquí

También en la postura que manejamos en Entretránsitos, es reivindicarnos con ese pasado, con esa historia, y con esa feminidad, que muchas veces la hemos odiado tanto, y como para ser todo más llevadero, más tranquilo

En el 2009, en el stop-patologización, la fuerza que nosotros íbamos a ser ¿cuál iba a ser?, si todas las chicas trans, para hacerse la cirugía dicen que están enfermas E5-HT2-18-B5

Yo soy muy feliz - en un colectivo llamado Entretránsitos, yo soy muy feliz, muy, muy, muy feliz, yo creo que fue una respuesta a una oración que estaba pidiendo hace mucho tiempo, digamos. Yo conozco Entretránsitos por xxxx [HT], conocí además primero a “Mujeres Al Borde” y a xxxx

Todos y todas estamos en tránsito y eso incluye una autonomía hacia una transformación del cuerpo en lo que yo quiera, con la identidad que yo quiera

Yo como que empecé a empoderarme de mis derechos y emanciparme (RISAS) y pude llevar un tránsito tranquilo

Yo creo que podría pasar la posibilidad de pensarse y lo que vemos acá es pensarse un tránsito mas allá de que yo me identifico como una persona trans

Yo si pensaría en medio de todo hay una facilidad y es porque a pesar que la T no sea tan incluida en la siglas LGBT si se tiene una política pública o está en construcción y eso es algo que de una manera u otra como que ayuda a abrir las puertas, por lo menos es un incentivo para las personas que quieren saber algo más de las situación por las que atraviesan.

Creo que sí una de las apuesta del colectivo es aportar a esa interpretación de la realidad sobre el género y sobre la identidad, de una manera más abierta GF1-HT-B18

xxxx, xxxx, xxxx y yo, permanecemos, digamos que como las tres únicas personas de las siete que nos ofrecimos para construir una fundación, un espacio para la incidencia social y política para transformar la

| | | |
|--|---|--|
| <p>Yo lo veo así, uno es ciudadana por que ejerce derechos y porque tiene participación y representación e incidencia del estado - y por muchas otras cosas, porque es propietaria porque también tiene ciertos accesos a bienes materiales.</p> | <p>[HT] lo conocí en Mujeres Al Borde y luego supe que el man estaba haciendo Entretránsitos y además fue muy chistoso porque además yo empecé a venir al Centro Comunitario los martes en las noches a sentarme y a escuchar - mmm - no decía nada - y además porque en un principio me generó mucho conflicto porque los personas que aprecian en Entretránsitos o sea xxxx [HT], xxxx [HT], [HT] yo dije “no, no soy un hombre trans, ¡no! yo vengo a ser otra vaina”, porque eran personajes que ya uno pues digamos ya se les veía mucho la masculinización de su cuerpo, con hormonas, algunos también pues, xxxx [HT] ya se había hecho la mastectomía, yo decía “huy no, espere – no, yo como que no voy a ser esto - yo por eso vengo y no hablo” - pero poco a poco explorando como esa posibilidad de ser - dije ¡no! además que es muy triste pensar que existe un modelo de trans que eso es otra cosa que me parecía muy triste y que eso me hizo alejar mucho tiempo de ese proceso - digamos el tema de pensarme de masculinizarme, de hormonarme y eso yo lo había pensado hace muchos años - cuando estaba en un colectivo que se llamaba “Sentimos Diversos”, estamos hablando del 2008 - (RISAS) en el 2008 ya había empezado a hacer mi tratamiento hormonal, pero</p> | <p>realidad de las compañeras trans,</p> <p>Gracias a Santamaría encontramos la oportunidad que muchas estábamos buscando hace tiempo pero que no teníamos porque no nos daban trabajo en ningún lado</p> <p>Entonces somos más reconocidas “ahí está ensiliconada, tiene silicón”, si decimos que Pepita Pérez es psicóloga, “ay, es doctora en psicología”, y para nosotras es “tiene las tetas de silicón y se las puso, fue el cirujano tal”, entonces es lo mismo. Y vale más, es más querida, es más reconocida, “ella es fulana de tal”.</p> <p>El desconocimiento de la ley estatal, no se encuentra una ley que nos garantice los derechos, porque no somos personas de primera categoría o de primera calidad</p> <p>Entonces como empezamos a conocer esas realidades, y en esa medida a evidenciar, a poner en la mesa pública el tema, que lo empezaran a conocer, que por lo menos se empezara a hablar del tema, así no pudieran haber cambios drásticos pero por lo menos que se empezara a tocar el tema, y eso fue lo que empezamos a hacer.</p> <p>Nosotras lo hemos entendido así, así lo conceptualizamos, así lo hemos vivido</p> <p>Nosotras no estamos interesadas</p> |
| <p>Seguramente los chicos de Entretránsitos van a trabajar con eso, Procrear, el movimiento - seguramente saldrán cosas muy interesantes que se movilicen alrededor de eso</p> | | |
| <p>El GAT era un lugar de apoyo interesante como un lugar de mmm - lugar de mmm ¿de qué?, como un lugar para construir la identidad trans E4-MT3-32-B4</p> | | |
| <p>Nuestras problemáticas son muy diferentes, hay que entender que ¡sí!, todo tiene que ver muchas veces con una cultura, no es lo mismo una mujer trans aquí que en España, yo tengo la experiencia, cuando tuve el proceso con las mujeres trans necesitábamos libros porque muchas de ellas pues no saben leer.</p> | | |
| <p>A mi me preocupa mucho las personas trans menores de edad, que son tan vulnerables, porque yo lo viví, entonces yo no quiero que esa historia que yo viví la vivan otras personas, entonces creo que esa es una de las razones por las cuales lucho.</p> | | |
| <p>A veces pienso que las mujeres trans ya adultas o por lo menos mayores de edad ya tienen una vida pues muy definida, y a veces sacarlas de esa vida es muy complejo pero si podemos hacerlo con personas menores de edad, a ayudarles en esa construcción.</p> | | |
| <p>Es fuerte Dani, pero hay que analizar que no todos tenemos las mismas posibilidades, o sea todas no podemos lograr las cosas de la misma manera, entonces yo pienso que la única manera en que podemos lograr mucho es alcanzar esos sueños</p> | | |
| <p>Fue como el principio de comenzarme a dar cuenta</p> | | |

de que carecíamos de muchas cosas y quienes de alguna manera habíamos tenido unas posibilidades mejores - mejores a las de ellas teníamos que reivindicar de alguna manera
E8-MT6-35-B8

En realidad todo lo que yo pueda aportar para el, el, el crecimiento y el reconocimiento de la comunidad como persona pensante, como persona que también aparte de, de nuestro trabajo que le aportamos a la sociedad, también le podemos aportar mucho más todo este tipo de actividades me encanta - siempre he sido una persona dispuesta a todo lo que yo pueda darte de mi persona

Diría yo, las personas que somos más, que estamos más interesadas en eso, no todas recurrirían a eso, es decir, es como cuando rayamos de - cuando se hacen comentarios acerca de la adopción, habemos algunas personas que no vamos a hacer comentarios a favor ni en contra, en mi caso, pero porque a mí no me interesa adoptar, pero no daría en ningún momento un voto en contra porque tendría que estar mirando la necesidad de otras personas que sí, que están en mi condición, que hacen parte de la población LGBTI y que desean adoptar, entonces yo pienso que nunca he escuchado aquí en Medellín que se hable de un debate, que se hable de este asunto igual, porque nosotras somos, dentro de la ciudad somos una realidad que todavía se esconde o todavía la gente quiere tapar o todavía el estado quiere tapar

Cuando conocí el centro comunitario, entonces fue como ese lapso de aclarar ideas y de cómo organizar ese proyecto de vida que era lo que quería.
E11-MT7-23-B11

Yo lo hago uno para mostrarme, para exhibirme para que vean también que - bonitas en la ciudad, clasudas y tenemos también bonitos valores, que le podemos aportar también a la sociedad este tipo de eventos, que son eventos elegantes, eventos con

aparecía de que no! Había un modelo de ser un chico trans, y es el que se corta el pelo y es heterosexual, además - yo era como “yo no soy eso - Dios mío ¿qué categoría soy?, parece, no encuentro la categoría” (RISAS) sigo buscándola pero en Entretránsitos luego de hablar con mucha gente - descubro que sí existe un modo, o sea las múltiples formas de transitar - y que no es una cosa discursiva como “somos un colectivo de experiencias - como es - hombres con experiencias de vida trans” sino que realmente si existen muchas formas del tránsito y que ser un hombre trans no es simplemente hacerse la estereotomía, la mastectomía, cortarse el pelo

Yo creo que entre el colectivo de Entretránsitos, que venimos a ser - como una visión rápida - de unos 20 - yo soy el único - somos dos personas que nos hacemos la citología realmente - de resto nadie más se las hace -
E9-HT3-30-B9

en que un científico o que el mundo científico diga que nosotras somos porque el genoma, porque el cromosoma guachugua... me importa un culo, yo soy y pare de contar, soy una ciudadana, ¡el debate es otro!

Nosotras creemos que las identidades trans son identidades absolutamente políticas

Pero también ¿qué significa el no tener tetas?, ¿qué significa el tener tetas? y ¿qué significa el no tener tetas? ¿cierto, no? clientes, más abuso, más burlas, menos paga, menos reconocimiento de la identidad, más vulneración, más hiper reduccionismo a nuestra identidad - nos han dicho que la que es mujer es la que tiene vagina, es la que tiene tetas, algunas quieren tener vagina, otras tienen el pelo largo, otras quieren maquillarse

Pero cosas estructurales como las que estamos proponiendo, que estamos cuestionando, haber ¿qué diálogo va a ser ese?, entonces digamos que respetamos esas acciones individuales que entendemos que puede haber un afán primario de construir una identidad.

Las mujeres trans nos construimos a través o como les contaba del proceso DEMIV: discriminación, exclusión, marginación, invisibilización y violencia, y a través de ese resultado, nuestra elaboración ha sido igualitaria o reparativa en el

un trasfondo que es decir “hola Cartagena, aquí estamos”, que si existimos y no somos todas niñas de la noche, sí, también salimos de día y así nos vemos y así somos y así tenemos que, que nos miren y así como hoy nos aman y nos proclaman queremos que todos los días así como nos gritan cosas bonitas, entonces mañana después que se acabe esto quiero que hagan lo mismo. Entonces es una forma de educar, también he hacer cultura a la gente, entonces decirle “pues si ayer estaba bien bonita - huy que linda – por qué cuando paso me dices malpa’ o hijo de ¿sí?, si ayer me decias otras cosas.

E12-MT8-25-C1

Si en eso estoy, ya tengo una fundación – “Fundación de Comunidad Diversa” y también eso, luchar por los derechos de la comunidad trans, efectivamente que son los más vulnerados y de todo el sector LGBT pero en especial de la parte trans, acá en Cartagena es bastante vulnerado por las autoridades.

Ser trans en la costa es algo muy difícil, es difícil porque la primeras que hubieron de una u otra manera nunca dieron una nueva imagen - nunca dieron una buena imagen - pero las que venimos ahora algunas tratamos de seguir lo que venía pasando pero otras tratamos de mejorar esa imagen - ha sido uno de mis objetivos tratar de lograr lo que otras no pudieron - o sea ganar espacios en todos los lados, en la política estoy incursionando, en los empleos, en todas partes, o sea, ganar espacio en todas partes y que vean que nosotras aparte de prostitutas, drogadictas y todas esas cuestiones además nosotras sabemos hacer otras cosas y otras cosas que son útiles para la sociedad

Me parece que es una manera de educar el pueblo entonces ya con esos desfiles así la gente se va culturizando -

E13-MT9-29-C2

Características positivas que son trabajadoras y todo, son trabajadoras, la mayoría con las que he

contexto, entonces me refiero a que como hemos tenido exclusión de la sociedad de alguna manera también nos hemos autoexcluido de esta misma sociedad

Nosotras no hemos leído ni conocido a Michel Foucault y su teoría de la sexualidad, ¡no, no, no, no!, no está en nuestro lenguaje, pero el nuestro vale tanto como el suyo aunque se consiguió en la calle, pero entonces “no precondicione mi reivindicación desde lo que usted conceptualiza porque eso no es un diálogo, eso no va para ningún lado” [refiriéndose al diálogo con la academia]

Santamaría no tiene, no trata el trabajo sexual como tal, lo que trata es la obligatoriedad, la aceptación de la identidad de las mujeres trans, lo que estamos diciendo es la imposición como trabajo, y sobre todo en esas condiciones que alertamos, que es una imposición indigna en la que viven las mujeres trans

Yo creo que Santamaría nació como un sueño de un grupo de amigos que por causa de la asistencia hospitalaria de una amiga cercana trans, deciden organizarse para evidenciar esa situación que si bien sigue siendo crítica con las mujeres trans, hace 6,7 u 8 años era muchísimo peor, o al menos era un tema desconocido. Ese grupo de amigos decide organizarse y cristalizar como ese sueño, y

tenido la oportunidad de convivir de pronto en diálogo con alguna la mayoría son abandonadas por su familia porque las rechazan y eso hace que sean muy valientes en ese aspecto, echadas hacia adelante

Lo hago por primera porque me gusta y segunda porque yo pienso de que nosotros debemos defender los derechos y si tenemos derechos también debemos tener deberes con la sociedad entonces buscando de que las cosas salgan bien y hacer las cosas bien siempre

Me importa ya lo que la gente piense, de hecho yo a todas las marchas que me inviten voy y voy con mi cara bien destapada, o sea demostrando que no estoy haciendo nada malo y que estoy luchando por mis derechos, que no me traten como por ahí debajito.

No miraría exactamente mi punto de vista sino más bien como el colectivo me entiendes, tendría que hacer como la colectividad entre todas, preguntarles cómo se sentirían mejor estando o no estando dentro
E14-MT10-23-C3

Un día le dije: “a mí, si usted va a rechazar a mis amigos, me está rechazando a mí, no ve que yo también utilizo el baño, entonces yo también estoy - Deje de ser una ignorante” yo ya sabía algo de lo de Santamaría y comencé a hablarles.

Creo que lo que debemos fijarnos es en el empoderamiento, ya informarle a la chica para que sepa, para que ella misma tome como su decisión, ya con su conocimiento ya frente al tema - entonces ella puede ya analizar y sacar sus propias conclusiones, mientras eso todo lo van a ver natural que si lo despatologizan o no lo despatologizan se les va a hacer lo mismo porque lo ven muy natural, ya nosotras sabemos que lo ven - ya es diferente, ya estamos empoderadas respecto a esto, pero hay unas que no están muy enteradas del tema

Santamaría empieza también, como decía xxxx [MT], en reuniones de casa, en reuniones que nosotras llamamos “chocolatadas”, porque repartiríamos un pan y un chocolate, y empezamos como a conocer de viva voz de ellas las realidades

Nosotras utilizamos unos conceptos, y defendemos esos conceptos para poder hacer entender [refiriéndose a la realidad]

Ver a nuestras compañeras allá, ver cuando nuestras compañeras dicen que el trabajo está malo, que la policía les pega, eso nos duele porque nosotras pasamos por lo mismo que ellas y tuvimos que luchar, y otra cosa muy importante de la Fundación Santamaría es que empezamos a ver que hay alguien que se preocupa por nosotras.

Nos ha tocado digamos que incorporar conceptos, construir esos conceptos frente a la historia, frente a nuestra realidad, nosotras entendemos no desde lo sociológico, no desde la academia, sino desde nuestra realidad, que el proceso que nosotras hemos vivido ha sido de discriminación, de marginación, de exclusión e invisibilizan de esa situación para tranquilidad de la sociedad

Para hablar de personas trans, que es el tema que nos toca a nosotras, es tan única como esa

E17-MT13-35-SC1

Si, se aclararon las cosas, y ya sin tantas dudas ya puedo tener un vocablo específico y un concepto de lo que yo era

Si yo en este momento comencé - me interesó mucho comenzar a hacer un activismo mas como visible, yo creo que una mujer trans es activista desde que nace porque nosotras somos más directas - pero lo comencé a hacer más visible porque me empecé a dar cuenta de las cosas sociales

A ellas jamás les estorbo su órgano masculino - lucho mucho y defiendiendo mucho la genitalidad de las travestis porque son muy, muy liberadas. A ellas no les importa nada, y es una forma muy bonita y la admiro de alguna otra manera. Nos pueden ver como basura - hasta ahora son muy poquitas las que se han visibilizado y están dispuestas a unirse a la lucha con nosotras.

Yo pienso, son muchas las cosas que he tenido que aprender por las necesidades que como mujer trans me ha tocado sufrir en la vida soy decoradora, soy pastelera, culinaria, alta cocina, ¡todo!, estilista, cosmetóloga, trabajadora sexual.

E18-MT14-48-SC2

¡No lo hagan por nosotras! nosotras tenemos que hablar. Tú no sabes que siento yo, que busco yo

A nosotros nos define ese deseo de tener una ciudadanía plena, de ser reconocidas, de podernos construir como deseamos, sin estigmas, sin discriminación

No es que nosotras no aceptemos, no es que nosotras no reconozcamos, por el contrario, lo que estamos diciendo es que lo que hagan con nosotras que no lo hagan mal. En mi discurso yo incorporo lo que descubrí en nosotras, y fue que, los demás hablaron por nosotras, lo que sigue siendo la academia, sigue hablando por nosotras, los gays,

huella digital, pero lo que sí es cierto es una unificación de la apuesta sobre la situación única de las mujeres trans, (§) el colectivo trans a nivel político ¿me explico?, entonces ella tiene una perspectiva, es una mujer afro, tal, guachuguay y ella es otra y ella es otra. Algunas querrán ponerse tetas otras no, 32, 34, 38, como sea, pero lo que sí estamos completamente de acuerdo todas, es que la reivindicación política es una misma, frente al tema de la patologización la despatologización.

Mujeres academizadas por su historia de vida tan válida como la nuestra, pero tan válida como la nuestra también debe ser puesta en esos escenarios de debates académicos, nuestra construcción es diferente a la de ellas y ellos pero también tiene que ser reconocida en el mismo término

Eso nos pasa, les pasa a todas lo mismo, pero mi lugar de enunciación para definir no es lo mismo ni el lugar de la reivindicación política es la misma, por eso nosotras necesitamos ocuparnos, o mejor, ocuparse de contárselos a las muchachas y decirles: “ah esto -”, la estrategia de nosotras es contar, y contarlos bien tramoyada por sus pares en el sentido de que “mire parcera, esto, y si usted lo cree cuénteselo a la otra pero convéncela que se lo cuente a la otra” y así porque necesitamos

las lesbianas, ¡sí! todas las mujeres, todos los que han hablado por nosotras, que en algún momento quisieron apoyarnos y ayudarnos a visibilizarnos. No se veía un afiche de una chica travestí en ninguna parte, y cuando se ve, se ve la travesti, Drag Queen, exagerada ¿sí? entonces decimos “pero yo no soy ese tipo de mujer. ¿Por qué un afiche de una travestí en tanguas, y minifalda?”, no son afiches que reafirmen, afiches dignos que hablen la verdad, de hecho pienso que es una resistencia del estado reconocernos como sujetos de derecho, porque eso significaría cambiar todo un sistema, entonces nosotras le exigimos al estado es que en los documentos de identidad cambien el sexo, por el género, no tenemos que esperar a solucionar el problema de los niños para solucionar el problema de las travestis, tenemos que ir de la mano. Entonces yo pienso que tenemos que ser igualitarios.

E19-MT15-33-SC3

Las personas que realmente nosotras necesitamos que lo sepan no lo van a saber, a menos que nosotras se los contemos y esa es la tarea en la que estamos siempre nosotras, contándole a la gente que somos nosotras y porque lo estamos siendo

Cuando fundamos Transcity yo les decía “yo no confié mucho en el activismo *gay* de Medellín pero nos toca ser estratégicas y cuando tengamos que hacer alianza con ellos pues las hacemos”, o sea la situación y la experiencia trans se tiene que volver algo estratégico y en este caso de la patologización o despatologización hay que pensar estratégicamente que es lo más favorable.

Lo que nos sucede a nosotras como trans que estamos en un mundo donde las personas no han podido ni se han dado a la tarea de tratar de coexistir con nosotros sino que están tratando de destruirnos con unas patologías que no deben de existir, porque simplemente tenemos otra forma de vida diferente a las personas heterosexuales, eso es.

todas tener el mismo lugar de enunciación, el mismo conocimiento de causa para la defensa de nuestros derechos

¿cómo es posible que para tener que acceder a un derecho tenemos que privarnos de otro?

Porque las violaciones son exactamente las mismas. Por eso nosotras si consideramos que la población trans es una comunidad, tristemente la común unidad, está dada en términos de la violación de nuestros derechos

Las tetas para nosotras, lo que es una teta para nosotras, lo que entendemos también por tetas y ¿a quién?, ¿para qué queremos tetas? y ¿en dónde, cómo, cuándo?, es como si fuera el cartón de un doctorado para un estudiante.

“¡sí tenemos derechos!, ¡sí somos personas!, ¡sí le importamos a alguien!”,
GF2-MT-SC4

A mi me parece que la prostitución, es la oportunidad de uno a poder identificarse por completo de sentir y sentirse, que esos seres que están en la calle, que están prostituyéndose, no llegaron ahí porque les dio la gana, ni porque quisieron, sino porque hubieron situaciones, sociales económica emocionales y familiares que las tiró a la calle, por su identidad.

Arriesgamos nuestra identidad

Yo me solidarizo con el otro en su experiencia política, en cómo ha sido su maltrato, cómo ha sido la violencia, cómo ha vivido la transfobia, en la salud “vení, no te apliqués ese aceite, te puede hacer un daño en la salud, tenemos derechos los podemos hacer valer y todo se lo hemos estado aprendiendo a...” - cuando vamos a las reuniones, hemos estado compartiendo que experiencias nos fortalecen y que experiencias es mejor dejarlas a un lado

Yo pienso que eso es como todo, eso se queda a saber de unos cuantos, porque mira, la gente de todos modos - la gente que desconoce de la vida de nosotras o la gente que conoce sobre lo que somos nosotras, simplemente lo sabe y lo conoce porque nosotras mismas hemos estado en la pedagogía de enseñarles y de contarles
E21-MT17-30-M2

Algunas trans por ejemplo cuando yo observo que están practicando la prostitución, no se han reconocido como trans sino como maricas que están en la prostitución, ellas no están reconocidos como seres humanos vulnerables y que es una condición diferente, que por esa condición no deberían de ser rechazadas, yo lo digo porque a mí me toco convivir con ellas, sin embargo había muchas características, el gusto por los hombres, la rumba, en muchas cosas si nos como que nos uníamos, pero yo siempre he observado que la educación marca una diferencia muy grande, entre las que han tenido el apoyo de la familia y las que no han tenido el apoyo de la familia hay un gran abismo entre esas características que no podrían ser comunes.

Aquellos que están solidarizados con nuestra experiencia de vida, tienen una bienvenida y lo incluimos dentro de nuestra comunidad, o sea personas que no son trans pero se solidarizan con la experiencia trans, entienden que hay una identidad trans, que nosotras tenemos derechos, que valemos como seres humanos. Vienen y nos visitan y nos dicen que si pueden estar dentro de

trans, en un principio nos pensamos - y sociales - como gays, como chicos muy afeminados, como tan amanerados, como tan loquitas, y ya después sigue el salto y nos identificamos como trans y ya, así se caiga el mundo encima, ese es como el común denominador

Yo quiero reivindicar precisamente la condición de tránsito entonces si yo mañana quiero parecer un hombre no tengo ningún problema en parecerlo, de porque me resulta estratégico Que eso ya muchas trans, ya perdieron esa condición de ese tránsito perdieron lo masculino con las hormonas quedó más femenina ¿cierto?

Trans es transgresor, nosotras somos transgresoras, la transgresión no implica siempre meterme dentro del sistema - entonces ese es el asunto, con el régimen contributivo es muy complicado yo creo que también - toca recurrir a la tutela como xxxx [MT] Y aparte de los derechos que xxxx [MT] dice que se le vulneran ella agregó más, es que además la están vulnerando

Porque parte de nuestros objetivos es velar por la dignificación de las personas transgeneristas

¿Qué es lo que nosotros tenemos que hacer?, hacer una conformación de nosotros, si... que es esa conformación, o sea entrar a formar algo directamente

nuestro espacio, entonces nosotros los escuchamos y también son bienvenidos porque nosotros tratamos de formar inclusión dentro del grupo

De eso estábamos hablando en Transcity, yo les propuse a ellas, yo hice un trabajo - entonces el hecho de que nos estuviéramos reuniendo, reuniendo, reuniendo, ha estado cogiendo forma durante todo este año, yo les propuse a ellas aunque no estoy hablando de Transcity sino estoy hablando a nivel personal, somos la primera comunidad transgenerista de la ciudad de Medellín, porque yo nunca me había tomado la opción y la libertad de poderme reunir con otros seres humanos que tuvieran mis mismas experiencias y mis características y poder formar un grupo, nunca lo había hecho hasta el sol de hoy que estoy pues en lo de Transcity

Transcity para mí es un grupo de apoyo, es un grupo de apoyo donde yo puedo observar los puntos de vista y la forma de vivir de otra trans en otras condiciones y me pueden fortalecer a mí sobre mi punto de vista

Transcity es un grupo de apoyo para los que se sientan transgeneristas, encuentren un sitio donde puedan sentirse escuchados y compartir mutuas experiencias con el ánimo de generar conciencia en cuestionamientos sociales, políticos y en salud de las diferentes formas en que se pueda solidarizar con nuestra experiencia.
E22-MT18-30-M3

El asunto es, nosotros siempre ponemos la dificultad es en el exterior y como nos ven los demás, pero resulta que es una incomodidad interna, soy yo quien no me acepto

A las trans, digámoslo así, enfrentarlas a muchos espejos y que miren “bueno, hay unas que lo hicieron y son exitosas y felices, pero ¿cuántas hay que no se sienten satisfechas con todo ese proceso, que siguen sufriendo la discriminación, que no tienen pareja, que las que eran trabajadoras

para Colombia

Mi sueño es poder desde nosotras mismas como mujeres transgeneristas, en particular, proponer acciones para nuestra dignificación y reconocimiento como seres humanos, ciudadanas y personas , independiente de la condición en la que estemos.

Una chica trans de 14 añitos, ya completamente asumida desde la estética y muchas de nosotras - yo tengo 30 años y sólo hace cuatro años que lo asumo, y otras lo asumen a los 20, tiene que ver con esos miedos acumulados que tenemos y con esas asociaciones negativas porque está bien, aquí nosotras tenemos siempre lo hemos dicho no es malo ser travesti o trabajadora sexual, si nosotras tuviéramos que hacerlo seguramente lo haríamos, pero la idea es empezar a cambiar ese paradigma y demostrar que podemos ser trans y dedicarnos a otras cosas

Tenemos que saber a dónde llegamos y como estamos, si nosotros vamos a estar en una parte, vamos a un centro de salud, vamos a una cita médica, no vamos a ir con un tapa pezones, y con unos shorts mostrando los cachetes, pues que respeto vamos a tener, ni una mujer heterosexual saliendo así, tampoco la van a respetar, entonces creo que es obvio ¿cierto?, pienso que nos tenemos que dar nuestro lugar
GF4-MT-M7

sexuales perdieron todo su éxito. Todo eso te debe decir algo”. Y empezar por lo menos sino a nivel colectivo, sí cada una a pensar “bueno, yo estoy dispuesta a perder todo eso por tener una vagina, a costa de qué, si ni he tenido esa vagina. Ni siquiera me hace sentir más mujer de lo que ya soy”. Ese es el planteamiento

A mí me gustaría mucho que las chicas trans de Medellín hicieran esa reflexión, lo que yo te decía ahorita, si tenemos que responder al estereotipo, es porque tenemos que responder al estereotipo o es porque nosotras queremos responder al estereotipo, porque siempre decimos que es que la sociedad nos lo imponen

A mí me parece muy paradójico en el estereotipo de las trans es que ya ni siquiera buscan parecer una mujer sino mucho más que una mujer, entonces ya es incluso ir más allá y eso obviamente hace que para el sistema sea más costoso porque no les estamos pidiendo eee con las simples hormonas no nos van a salir los senos que queremos.

Yo se que en la experiencia trans el cuerpo es fundamental pero no es la única experiencia, entonces tenemos que empezar a trabajar también nosotras esto porque no hacemos nada transformando el cuerpo, sino transformamos nuestra estructura mental, nuestra estructura psíquica, ¿sí? ¿efectivamente es esa la mujer que queremos ser?

El asunto es que se están haciendo este tipo de intervenciones respondiendo cada vez a la demanda de los medios, pero cada vez más infelices, eso de tener que aceptarle al hombre que generalmente es bisexual, que la trans sea la moza y que él tenga oficialmente su novia y que la trans tenga que aceptar eso, que aparte la trans tiene que trabajar y dobletear su trabajo para poder mantenerlo a él porque como él le está haciendo un favor ella, lo tiene que pagar, ¡no muchachas!, ya es hora de que empecemos a cuestionar eso, a eso

es que yo me refiero cuando decimos que solamente nos estamos quedando en el cuerpo y reflexiones como esas no las hemos hecho

Yo siento que ellas en - están poniendo demasiado énfasis en el asunto de la intervención corporal es casi siempre, casi siempre ¿no?, siempre respondiendo a la demanda de los demás y sus propias demandas están por debajo porque yo estoy segura que si - que muchas quieren intervenir pero no a esos niveles, porque es incómodo pues estar siempre en tacones, apretada, con las tetas así, uno ve a las mujeres heterosexuales que eso les incomoda y que llegan a la casa y lo primero que hacen es quitarse eso ¡uff Dios mío bendito!, nosotras no queremos eso, si uno lo mirara inconscientemente fue presa de la incomodidad pero entonces es pensar siempre como en el pedido de los demás.

Sacarlos del gueto, ese que es la discoteca, además les pagan muy mal y donde la gente las quiere falsamente porque mientras que tu eres linda, perfecto, todo mundo te da trago, pico, te sientan acá, pero entras al camerino y sales como Sneider y ya no eres nadie, o sea, ¡qué farsa!, ¡qué hipocresía!, entonces mi idea: “bueno, muchachos y muchachas, ustedes son artistas y ya es hora que esta ciudad empiece a reconocerlos como tal”

Digamos que como transgenerista he sido la primera en muchas cosas en Medellín, y no lo digo con arrogancia, al contrario, me parece que es, yo sentía un enorme placer porque era abrirle la puerta a otras personas transgeneristas, porque ya tuvieron la experiencia conmigo y se dieron cuenta que no puñaleé a ninguno, no tuve sexo con nadie de Secretaria Ciudadana porque también hace parte como del estigma, piensan que uno se lo anda pidiendo a todo mundo, pueden dar cuenta de mi buen rendimiento laboral, entonces siento que haber sido la primera es “bueno, ya pasó por aquí una persona transgenerista, nos fue bien respecto a las expectativas que nos trazamos, respecto a ella, incluso hasta se pudieron haber superado en

algunos casos, entonces la próxima vez que llegué una transgenerista pues ya sabemos que con ellas no hay problema”
E23-MT19-40-M4

Ya nosotros sabemos de entrada que vamos a tener nuestro espacio en el centro que es un espacio que nos ganamos también y la ventaja que nosotros tenemos como transgeneristas es que realmente somos un colectivo transgenerista.

Una de las características de la experiencia trans es el tránsito pues esa es la que yo quiero reivindicar y tener la posibilidad porque también es un asunto de supervivencia.

Nosotras necesitamos una guía de salud [...] nosotras nos podemos ver muy bien por fuera pero por dentro no sabemos, no nos conocemos internamente, no sabemos cómo está nuestro hígado de tantas automedicaciones que nos hemos dado, nuestros cuerpos, nuestros músculos, con tantas inyecciones que nos metemos de silicona de aceite, entonces ¿qué?, quiero empezar como a limpiar, a ir barriendo y recogiendo todo lo malo y quedar un poquito de positivo de nosotras para ir abriéndonos paso quien sabe, sabe muy rico mundialmente que digan vean las trans ya son unas mujeres y no somos ni vistas ni raras ni, ni fo ni fa nada, o sea, somos mujeres trans y bien.

Nosotras como hemos dicho en el grupo no necesitamos que nos acepten ¿cierto?, pero la sociedad como que ha ido como cogiendo un poquito de nosotras así como conociéndonos más, te decía yo - como socializando más las cosas.
E25-MT21-26-M6

2.2. Participación en el movimiento Social *Trans*

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|--|---|--|--|---|
| <p>En Sincelejo gracias a los logros que hemos tenido y a el proceso de visibilización pues hemos- tan siquiera un poquitico hemos avanzado mucho en esa parte</p> <p>Ahora la gente está haciendo un proceso de aceptación hacia nosotras porque- pues entre todas nos estamos uniendo y sacando nuestra categoría adelante -</p> <p>Están surgiendo chicas que están dispuestas a mostrarse a la sociedad y puedan compartir las tradiciones de Sincelejo</p> <p>Por medio de las amistades conocí a Procrear, me abrió las puertas, fue un proceso de aprendizaje y como es que se llama y un proceso de aprendizaje en derechos humanos, trabajo social, prevención enfermedades de de transmisión eee - VIH E3-MT2-34-B3</p> <p>xxxx era muy amiga mía y estaba ahí por xxxx, luego llegó un psicólogo muy fastidioso (RISAS) llamado Daniel (RISAS) luego empecé allí como a conocer gente chévere y a construirme y en parte ¿cierto? Y muchas veces hablamos en el GAT también en sí mismo en lugar del tránsito ¿no? Como que al GAT llegó xxxx, estuvo de xxxx y luego xxxx, estuvo como antes y ya. Pues pertenecí al GAT</p> <p>Seguramente los chicos de Entre-tránsitos van a trabajar con eso, Procrear, el movimiento- seguramente saldrán cosas muy interesante pero que se movilicen alrededor de eso</p> <p>El GAT era un lugar de apoyo interesante como un lugar de mmm, lugar de mmmm ¿de qué?</p> | <p>En muchas ocasiones no me gusta sentirme del colectivo, y ellos siempre dicen como “xxxx [su nombre] también hace parte del colectivo” y yo pues - participo, participo, pero no hago parte porque me siento huy no sé ¿cómo decirlo?, una cosa bien complicada - eee de alguna otra forma me sirvió ese lugar donde uno se siente “acá me entienden” (RISAS) es algo muy divertido</p> <p>Que un momento muy divertido y así conozco a xxxx y a xxxx- entonces empiezo como asistir a unos talleres que ellos empiezan en ese mismo momento de un proceso y ya, me meto ahí</p> <p>Yo conozco a Entre-tránsitos por una cosa súper casual, por una amiga. Un día me dice “mañana hay una reunión de una gente que va a hacer un evento” yo no sé cómo - de una trans farra una cosa así, yo “ahh bueno vamos”, o sea para mí era una reunión, una reunión de junta de acción comunal, era una cosa así</p> <p>El único colectivo que conozco del cual he participado, digamos que activamente en ciertos periodos ha sido Entre-tránsitos E2-HT1-22-B2</p> <p>En el 2009, en el stop-</p> | <p>Uno puede soltarse de esa identidad, soltarse de esa categoría cuando uno sí lo quiere y eso es lo que la hace móvil, eso es lo que la hace muy libertaria como yo me suelto, estaba como pensado en eso como en el colectivo jugamos más con el tema de experiencias.</p> <p>Finalmente es en Bogotá donde este colectivo a podido formase a través de las experiencias de varias personas con - con experiencia de vida trans</p> <p>Es muy interesante ver como en Entre-tránsitos no hablamos de identidades si no de experiencias. Es decir todo el tiempo estamos es hablando de “hay una experiencia”, no hablamos de identidades trans sino experiencias de vida trans</p> <p>Creo que así una de las apuestas del colectivo es aportar esa interpretación de la realidad sobre el género y sobre la identidad, de una manera más abierta</p> <p>GF1-HT-B18</p> <p>Mi nombre es xxxx trabajo en Santamaría hace seis años, soy publicista y comunicador social y soy el encargado de toda la parte de comunicación y diseño</p> | <p>En eso días me acuerdo que eso fue en diciembre del 2006 yo estaba en televisión con xxxx en la mañana y en CityTv y estaban entrevistando a un señor y estaba diciendo que abrían las puertas de un centro Comunitario LGBT en Bogotá, ese mismo día yo me vine para acá, ese mismo día yo dije aquí están todas las repuestas</p> <p>Bueno cuando nosotros liderábamos el grupo de papás y mamás, cuando estábamos en el proceso con xxxx [su hijo], buscamos a papás y mamás de personas trans, ellos llegaron al final</p> <p>Entonces me comencé a reunir con papás de lesbianas y de gays, como yo había tenía una época de mamá de hija lesbiana yo me sentía- o sea no me gustaba trabajar el tema y por fin conocí a un chico que tenía eso entonces ¿19 años? Hay yo no sé cuántos años tenía ¿Cómo 17, 19 años? Un chico trans, obviamente era mucho más grande que xxxx porque xxxx tenía como 11 años pero pues era - maravilloso - Entonces yo a él lo - a él y a el papá le agradezco mucho porque nos abrieron muchas puertas</p> | <p>Yo he hablado con- aquí en el centro hicieron una reunión precisamente para hablar sobre qué es lo que se va a hacer en Colombia, si sí o si no, y Diana Navarro decía “no, no me parece” ¿sí? A mí no me parece porque hay unas vías legales por ejemplo desde el lugar de la identidad y de otros lugares que uno puede dar la pelea y no necesariamente seguir patologizandose” y otras niñas trans decían “no, es que para mí es importante patologizarme porque voy a poder tener a lo que yo tengo derecho y que no es ni siquiera un capricho y es mas lo que yo tengo derecho”</p> <p>Exactamente como compañeros, como compañeras eso ha sido como el acercamiento</p> <p>Si definitivamente xxxx es muy cercana de muchos procesos, con xxxx hemos sido-</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>Como un lugar para construir la identidad trans</p> <p>También he estado vinculada a Santa María-E4-MT3-32-B4</p> <p>Haber aquí se ha hecho un trabajo muy grande de hecho yo lo hago- cuando comencé a hacer activismos acá en la calle - decirte que de alguna otra manera cuando yo llegué a ejercer el trabajo sexual pensé que era más difícil que por ser trans nos la complicaban, nos estigmatizaba en el hospital- entonces tratar que de alguna otra manera pude brindarle a mi compañeras, brindarles educación y bríndales salud, hubo muchas jordanas de salud- lo primordial para las mujeres haciendo tres, cada cuatro meses por ser trabajadoras sexuales, de todas maneras dejar la sensibilidad – las instituciones gubernamentales y departamentales no se preocupan, porque las prostitutas son una enfermedad para la sociedad – el VIH, pero ya hay programas para nosotras. E6-MT4-39-B6</p> <p>Me he preocupado por hablar con las otras cien travestis que yo conozco, transformistas transexuales, yo me siento a hablar con ellas y los temas son muy en común desde ¿cuándo empezamos a sentirlo?, ¿qué sentimos cuando estábamos vestidos de niñas? E7-MT5-49-B7</p> <p>desde agosto del 2009 estoy coordinando un grupo en el centro comunitario LGBT es el GAT el grupo de apoyo a transgeneristas,</p> <p>Gracias al grupo, porque fue gracias a ese grupo que me di a conocer, que tuve mi primer empleo como xxxx</p> <p>Este grupo pues su principal objetivo es como ayudar a todas las personas que apenas quieren empezar a hacer su tránsito o a culminarlo, a lograr crear un proyecto de vida E11-MT7-23-B11</p> | <p>patologización, la fuerza que nosotros íbamos a tener ¿cuál iba a ser?, si todas las chicas trans, para hacerse la cirugía dicen que están enfermas.</p> <p>Las chicas trans tienen un proceso más largo, una trayectoria más larga acá en Colombia</p> <p>También en la postura que manejamos en Entre-tránsitos es reivindicarnos con ese pasado, con esa historia, y con esa feminidad, que muchas veces la hemos odiado tanto, y como para ser todo más llevadero, más tranquilo E5-HT2-18-B5</p> <p>Con Entre-tránsitos hemos como que – no - digamos de los colectivos que más - claro que unos de los referentes mas importantes es ese discurso es el de Entre-tránsitos y eso que entre nosotros mismo hemos discutido el tema</p> <p>Yo empecé a venir al Centro Comunitario los martes en las noches a sentarme y a escuchar - mmm - no decía nada - y además porque en un principio me generó mucho conflicto porque los personas que aparecían en Entretránsitos o sea xxxx, xxxx, xxxx y xxxx, yo dije “no, no soy un hombre trans, no, yo vengo a hacer otra vaina”, porque eran personajes que ya uno pues digamos ya se habían masculinizado, con hormonas</p> | <p>grafico -Yo me llamo xxxx, soy facilitadora de procesos, trabajo hace dos años en Santamaría y trabajo en el área de salud, más que todo acompaño el trabajo en cárceles. Mi nombre es xxxx llevó dos años o tres años en la fundación y trabajo como facilitadora de procesos. Mi nombre es xxxx, llevo tres años en la fundación y soy la encargada acá de la casa y de su administración. xxxx y en Santamaría me desempeño en el área jurídica y soy la referente de Colombia para la red latinoamericana y del Caribe de personas trans</p> <p>No hay muchas mujeres trans en Cali que hayan escuchado de “Stop”, nosotras hemos hecho talleres, hemos hecho talleres previos, digamos, a la movilización, pero no son muchas</p> <p>Ahora la satisfacción de saber que somos las mujeres trans, también podemos hacer lo mismo por nuestros pares, y me quedé, me gustó y me quedé aquí y esto ya es mi proyecto de vida</p> <p>Cuando ellas me comentaron que era de derechos, que yo era ciudadana, cómo defenderme de los policías y “usted no tiene por qué estar escondida” y toda esa información (...) y así pasé dos años como asistiendo a todas las reuniones, cuando en el 2008 me propusieron que viniera a vivir acá a la sede y yo les podía ofrecer mi trabajo también y</p> | <p>Yo llegué aquí al Centro Comunitario y yo encontraba gente entonces yo le dije mmm se llamaba xxxx el que era coordinaron acá, entonces yo le dije que quería tener un grupo pues de personas de papás y mamás de personas trans a ver si yo encontraba a alguien pero lo único que yo encontraba era de lesbianas y de gays. No habían niños trans E26-F1-B12</p> <p>pero a partir mi enganche fue por esos espacios- E30-P2-B15</p> <p>Con el tiempo me he vuelto activista de la causa trans- sí- por ello narrarme en primera persona como una persona en tránsito o transgenerista, pero lo que implica la construcción de una identidad política? Sí, me siento trans por así decirlo-</p> <p>También con contexto de mi trabajo con personas con experiencia de tránsito que hacen parte de mi equipo de trabajo y no tan activamente pero si de conocer y de tener un diálogo abierto con personas por ejemplo de Entre-Tránsitos, que fueron como aliadas para facilitar un material, para acompañarme en el proceso de acompañamiento cuando por ejemplo yo tenía casos de hombres trans, de ser invitados en la consulta.</p> <p>La experiencia de lo trans me ha hecho girar la vista y la forma con la que enfoco mi trabajo porque yo</p> |
|---|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| Claro incluso soy una de las activistas de aquí de la comunidad de aquí de Cartagena y soy una de las activistas representante de la comunidad gay en Cartagena o sea soy una de las primeras que está en las marchas de la diversidad, del desfile porque nosotros fuimos - éramos cuatro, cinco amigos que un día nos revelamos porque no teníamos espacio, porque no tenemos derecho, ¿si todo el mundo se muestra por que nosotras no?, nos organizamos tuvimos el apoyo de algunas personas que son condescendientes de que también tenemos derecho acá - en Barranquilla | yo soy muy feliz- en un colectivo llamado Entre-tránsitos yo soy muy feliz muy, muy, muy feliz, yo creo que fue una respuesta a una oración que estaba pidiendo hace mucho tiempo, digamos yo conozco Entre-tránsitos por xxxx, conocí además primero a Mujeres Al Borde y a xxxx lo conocí en Mujeres Al Borde y luego supe que el man estaba haciendo Entre-tránsitos | obviamente acepté Yo era trabajadora sexual, jodidísima y de lo peor. Santamaría Fundación, como dice xxxx, empezamos a venir a las capacitaciones y a saber que nosotras teníamos derechos. Entonces digamos, no es con la intención de descalificar, de deslegitimizar, sino de entrar a analizar cómo la esencia de nuestra fuerza política de nuestro lugar de Fundación Comunitaria | pienso que lo trans es transgresor Sí durante algún tiempo acompañé al grupo GAT del centro comunitario distrital LBGT haciendo acompañamientos todos los martes de 7 a 9, haciendo también como de colaborador un poco con darle un enfoque diferencial de poder hacer actividades también E31-P3-B16 |
| Hago parte del grupo trans, de las mujeres trans en la ciudad E12-MT8-25-C1 | Luego de hablar con mucha gente, descubro que si existe una forma, o sea las múltiples formas de transitar- | Yo llegó a Santamaría después de una invitación que me hace el equipo de trabajo, los primeros fundadores, yo estaba en la zona de Granada a las dos de la mañana ejerciendo el trabajo sexual, y los chicos salían de la rumba, y como siempre pues arrimaban a la zona de trabajo sexual, como a invitar a las chicas a que se unieran a este parche. | |
| Gracias a Dios participé en el desfile de la diversidad sexual que tuvo muy buena acogida- de pronto en el primero no, por la organización pero del segundo para acá ya | Cuando estaba en un colectivo que se llamaba Sentimos Diversos, estamos hablando del 2008 (RISAS) en el 2008 ya había empezado hacer mi tratamiento hormonal E9-HT3-30-B9 | xxxx me ofreció una vez que si quería ser parte de Santamaría, yo le dije que en ese momento no estaba para esas cosas porque la situación económica era difícil. Después de tres meses me replantee la esta. Entré aquí y me gustó el tema, me gustó aprender a defender a mis compañeras. | |
| En la marcha del orgullo gay en Bogotá estuve una vez- el desfile de la diversidad aquí en Cartagena también | | | |
| En la política estoy incursionando | Yo ya había hecho una lectura de ella [amiga de la Universidad] que me preguntó que si pertenecía a la comunidad y le pregunte tu eres lesbiana y me dijo sí y yo le dije como “ah bueno y le dije no pues es que yo trabajé con la comunidad pero no supo hacerme la pregunta correcta, yo no le iba a decir yo soy transexual sino me preguntó ¿eres gay? Y yo: “no soy gay” E10-HT4-21-B10 | | |
| Si en eso estoy ya tengo una fundación- fundación de comunidad diversa y también eso, luchar por los derecho de la comunidad trans efectivamente que son los más vulnerados de todo el sector LGBT pero en especial de la parte trans acá en Cartagena es bastante vulnerada por las autoridades- E13-MT9-29-C2 | | | |
| Si constantemente, constantemente paso participando en los desfiles que hacen acá, en las marchas que hacen, en los seminarios que dan, yo ando en eso | | Yo conocí a la fundación en la zona de trabajo, también fui trabajadora sexual, entonces una de las compañeras conoció a una de las chicas que fue fundadora, xxxx, en el centro comercial. Me | |
| En fin - el año pasado participé en el desfile de la diversidad, no me fue muy bien, pero este año es la última vez que voy a participar y aspiro ser la | | | |

reina, si no soy la reina pues bueno en la lucha se quedó

Ya a partir de lo - ¿cómo te digo? de los desfiles y ese cuento que hemos hecho aquí en Cartagena ya la gente como que se ha concientizado mas.
E14-MT10-23-C3

Lo hago por mí, pero también por mis compañeras, nosotras de alguna manera sufrimos, pues la discriminación está por todas partes, pero al nosotras hacernos visibles, comenzamos a sufrir de múltiples violaciones de derechos, entonces dijimos: “no queremos que las otras compañeras pasen por esto”, entonces eso es lo que me ha impulsado a seguir en esta lucha, por las que quedan atrás, para que tengan sus derechos, sean reconocidas y puedan gozar de ellos, entonces eso es lo que más me apasiona

Comenzó todo, en abril o marzo, ¡abril!, fue mi primera reunión porque Santamaría no tenía sede y fue una de las primeras reuniones a las que asistí. Ellos me contaron de qué se trataba esta fundación, que era una fundación de reivindicación de derechos para las mujeres trans, de el empoderamiento y bueno, todo este cuento, y me gustó, me apasiona este tema y aquí estamos
E17-MT13-35-SC1

Si yo en este momento comencé - me interesó mucho comenzar a hacer un activismo más - cómo visible, yo creo que una mujer trans es activista desde que nace porque nosotras somos más directas pero lo comencé hacer más visible porque me empecé a dar cuenta de las cosas sociales

Hoy en día los planes que tengo es hacer programas de sensibilización a enfermeros sobre género
E18-MT14-48-SC2

Esto no es lo que yo estoy buscando, quiero otra cosa y comencé como - a retirarme del trabajo sexual, de la calle, entonces saqué un apartamento,

dio una tarjetita, luego la invitación, llegó con ella a la piscina y me dijo: “mira, para que conozcas este lugar” y que todo el cuento y sí, nos animamos. Esa misma semana nos hicieron una convocatoria y ya venimos acá a la casa de xxxx y ahí comenzó todo.

Yo pienso que más que el conocimiento en ese momento, la información que se me estaba brindando, me apegué fue como al sentimiento y la afectividad que me brindaban estas personas en ese momento, eso fue para mí muy especial y me hizo pues que continuara en el proceso de Santamaría Fundación, y aquí ya llevo seis años trabajando en Santamaría y creo que aquí terminarán mis últimos días en la defensa de los derechos humanos.

Era un grupo pequeño y cuando fuimos avanzando ya las reuniones las hacían en el 7 de agosto, en la caseta de - hasta que llegamos a la sede y todo eso, y los miércoles empezamos a hacer talleres de capacitación, y nos regalaban como condones, nos daban de todo y ahí fueron viendo quienes tienen capacidades

Gracias a Santamaría y que Santamaría nos dio la oportunidad a las mujeres trans que estamos aquí, o sea, lo que dice xxxx, no tener que volver a salir a la calle para nosotras es un alivio

y comencé a trabajar en un apartamento, y ahí estoy como hace 3, 4 años y ya luego aparece Santamaría Fundación y dejó el trabajo sexual definitivamente.

Más que aprender la información que se me brindaba, fue esa calidad de afecto, como amistad que se me brindó en ese momento, eso fue un paso muy bacano, donde nos hicimos amigos y amigas, y empezamos a estrechar esa relación y eso hizo que me fortaleciera en Santamaría
E19-MT15-33-SC3

Transcity para mí es un grupo de apoyo, es un grupo de apoyo donde yo puedo observar los puntos de vista y la forma de vivir de otra trans en otras condiciones y me pueden fortalecer a mí sobre mi punto de vista

A ellas jamás les estorbó su órgano masculino- lucho mucho y defiendo mucho la genitalidad de las travestis porque son muy, muy liberadas a ellas no les importa nada, y es una forma muy bonita y la admiro de alguna otra manera nos pueden ver como basuras- hasta ahora son muy poquita las que se han visibilizado y están dispuestas a unirse a la lucha con nosotras.

Nosotros como colectivo trans de Transcity obviamente tenemos que tener nuestra memoria colectiva y entre nuestra memoria colectiva deben estar consignados todas las cosas por las cuales nosotras estamos luchando, lo que pasa es que antes de dar una lucha como la despatologización del transgenerismo tendríamos que empezar a estudiar realmente porque se llama transgenerismo como un patología o una enfermedad mental

Aquellos que están solidarizados con nuestra experiencia de vida, tienen una bienvenida y lo incluimos dentro de nuestra comunidad, o sea personas que no son trans pero se solidarizan con la experiencia trans ,entienden que hay una identidad trans, que nosotras tenemos derechos, que valemos como seres humanos, vienen y nos

Gracias a Santamaría encontramos la oportunidad que muchas estábamos buscando hace tiempo pero que no teníamos porque no nos daban trabajo en ningún lado

Las mujeres trans nos construimos, o nos unimos a través o como les contaba del proceso DEMIV: discriminación, exclusión, marginación, invisibilización y violencia

Es importante recalcar dos cosas de la fundación Santamaría: una es que empezó de ceros, chiquita, y fue creciendo, ya hemos estado en tres sedes, ésta es la tercera y cada vez ha sido un proceso de mayor organización, de más evolución.

Yo creo que Santamaría nació como un sueño de un grupo de amigos que por causa de las barreras hospitalaria de una amiga cercana trans, deciden organizarse para evidenciar esa situación que si bien sigue siendo crítica con las mujeres trans, hace 6,7 u 8 años era muchísimo peor, o al menos era un tema desconocido. Ese grupo de amigos decide organizarse y cristalizar como ese sueño, y Santamaría empieza también, como decía xxxx, en reuniones de casa en reuniones que nosotras llamamos “chocolatadas”, porque repartiríamos un pan y un chocolate, y empezamos como a conocer de viva voz, de ellas las

visitan y nos dicen que si pueden estar dentro de nuestro espacio, entonces nosotros los escuchamos y también son bienvenidos porque nosotros tratamos de formar inclusión dentro del grupo

De eso hablando sobre Transcity, yo les propuse a ellas, yo hice un trabajo, entonces el hecho de que nos estuviéramos reuniendo, reuniendo, reuniendo ha estado cogiendo forma durante todo este año. Yo les propuse a ellas aunque no estoy hablando de Transcity sino estoy hablando a nivel personal somos la primera comunidad transgenerista de la ciudad de Medellín, porque yo nunca me había tomado la opción y la libertad de poderme reunir con otros seres humanos que tuvieran mis mismas experiencias y mis características y poder formar un grupo, nunca lo había hecho hasta el sol de hoy que estoy pues en lo de Transcity

Yo me solidarizo con el otro en su experiencia política, en cómo ha sido su maltrato, cómo ha sido la violencia, cómo ha vivido la transfobia, en la salusted “vení, no te apliqués ese aceite, te puede hacer un daño en la salud”, tenemos derechos los podemos hacer valer y todo se lo hemos estado aprendiendo a - cuando vamos a las reuniones, hemos estado compartiendo que experiencias nos fortalecen y que experiencias es mejor dejarlas a un lado

Transcity es un grupo de apoyo para los que se sientan transgeneristas, encuentren un sitio donde puedan sentirse escuchados y compartir mutuas experiencias con el ánimo de generar conciencia en cuestionamientos sociales, políticos y en salusted de las diferentes formas en que se pueda solidarizar con nuestra experiencia
E22-MT18-30-M3

La ponencia que estoy escribiendo ahora se llama identidades transgresoras, identidades hechas cuerpo. El colectivo transgenerista en la ciudad de Medellín para hablar un poco de etnografía de mi tránsito de hombre homosexual a mujer transgenerista heterosexual, para hablar del primer

realidades

tenemos un grupo de personas que han pasado por la academia, de diferentes disciplinas y podemos decir y mirar y hacer algo y decir “pienso esto y pienso esto” entonces digamos que entran en un intercambio de saberes y de posibilidades para el reconocimiento de nuestras demandas
GF2-MT-SC4

colectivo transgenerista que es Transcity y para hablar de mi propuesta de activismo artístico y académico

Yo creo que ahora no hay y lo digo con humildad, no hay digámoslo así, no hay una sola persona en Colombia que esté haciendo averiguaciones sobre lo Trans que no tenga referencia de xxxx [su nombre] o que llegue aquí y le pregunten y te van a hablar de xxxx [su nombre] eso da cuenta que a pesar de que no responda al estereotipo a la gente le interesa esa propuesta.

Con el trabajo de grado me dediqué también a sacar varios artículos que funcionan como ponencias y con eso digámoslo así que me he abierto un espacio a nivel latinoamericano, yo estuve haciendo una ponencia en Argentina, en la reunión de antropología en el Mercosur en el 2009 y el año pasado estuve en México en un coloquio de la Escuela Nacional de Antropología e historia que se llamó dimensiones transgresoras, travestis, transexuales y transgéneros y antes de México estuve en Toronto en el congreso de la ALA (Asociación Latinoamericana de Sociología)

Este es un espacio muy pequeñito, digamos ocho transgeneristas, y ya luego para el 28 de mayo el día internacional de acción por la salud de las mujeres ya quisimos hacer algo más abierto, entonces allá en la raza, abajo, donde estaban todas las travestis pues que se dedican a la prostitución, allá quisimos que llegara la oferta institucional de la Alcaldía, estaban todas las carpas, estaba el sisben, estaba metro salud y era ahí donde ellas trabajan, lo que yo le decía a xxxx, xxxx es la que nos acompaña en todo este proyecto, xxxx “es que yo no le puedo decir a las travestis que vengan a la Alpujarra porque no van a venir, porque las discriminan, porque todavía no están preparados”, en cambio allá el profesional va a entender este es su territorio aquí - o lo atiende o lo atiende porque si no te pica así de sencillo, este es su espacio. Si queremos visibilizar la población es ahí, pues que vayan a metro salud y se enteren que las

travestis trabajadoras sexuales existen y que las vean en su contexto

La invitación que yo les hago a las de Transcity es la cantaleta que yo les hecho siempre, transfórmense el cuerpo todo lo que quieran, pero también transformen su cabeza, su mente, sus pensamientos, su discurso, para que la gente nos crea y empecemos a creernos nosotras mismas.

Ya nosotros sabemos de entrada que vamos a tener nuestro espacio en el centro que es un espacio que nos ganamos también y la ventaja que nosotros tenemos como transgeneristas es que realmente somos un colectivo transgenerista.

Cuando yo llegué a Transcity obviamente ellas cuestionaban mucho mi transgeneridad, ¿vos si sos trans? Vos no sos una persona aquí colada, yo les decía “vea muchachas, aunque ustedes no me lo crean y aunque les fastidie el comentario, tal vez yo se la trans mas trans de este grupo y tal vez yo sea la más mujer de este grupo porque yo por lo menos tengo claro y eso no lo tienen ustedes, que el género es psíquico, que el género está en la cabeza, yo soy mujer porque me siento, me veo y me percibo como mujer, yo y no dependo del reconocimiento de los demás y soy mujer incluso cuando tengo barba, aunque este soporte es de macho”

Cuando fundamos Transcity yo les decía yo no confié mucho en el activismo gay de Medellín pero nos toca ser estratégicas y cuando tengamos que hacer alianza con ellos pues las hacemos o sea la situación y la experiencia trans se tiene que volver algo estratégico y en este caso de la patologización o despatologización hay que pensar estratégicamente que es lo más favorable

El día de la marcha por la vida y la diversidad sexual me gustó mucho, era la tercera aparición en público de Transcity como grupo y me pareció muy bonito, la marcha era la primera, y la tercera pues sumada a la acción del 8 y del 28 de mayo y

me gustó mucho, yo me quedé

Hicimos otro performance que se llamó xxxx
 recargado y ahí no fui sola sino que me llevé siete
 transformistas de aquí de la ciudad para un
 auditorio en la facultad de artes en la de Antioquia,
 nunca habían visto siquiera transformistas y me
 llevé las mejores
 E23-MT19-40-M4

3. Contextos de Socialización

3.1. Contextos Familiares

3.1.1. Dispositivos de inclusión en Contextos Familiares

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|--|--|--|--|--|
| <p>Mi hermana, a pesar que es cristiana, pues como no deja de ser mi hermana y me conoce desde la infancia entonces también fue muy fácil de entender, aunque al principio no lo comprendía hoy en día si por supuesto.</p> <p>Me iban a matricular en un colegio solamente de varones y lloré hasta que me cansé. Dije: “no mamá por Dios no haga eso”, entonces ella fue la que le insistió a mi papá que no, porque ellos pensaban que entre hombres me iban a acomodar</p> <p>Bueno mi madre nunca, ella siempre estuvo allí dejándome que me desarrollara libremente- a pesar de todo mis padres siempre me han dicho “cada uno tiene una individualidad que se respeta pero hay unas condiciones básicas en la familia que sirven para algo, que sirven para la sociedad y que sea una persona de bien. E1-MT1-34-B1</p> <p>Por medio del Facebook mis hermanas me vieron y bueno normal, imprimieron las fotos donde estaba totalmente operada y se las mostré a todas fue también algo que me ayudó muchísimo, abonar el terreno para que no les diera tan duro pero si les dio duro cuando me vieron.</p> <p>Me sentí como si fuera como si tuviera con esa persona que vieron hacen años que salió de Sincelejo y todo eso no sentí así como rechazo, me sentí normal hablando con ellos, si vi miradas, sabía que me estaban mirando pero yo no le presté</p> | <p>Si recuerdo que cuando tenía como once años, yo vivía con el esposo de mi tía también, y él se sentó. Estábamos almorzando, y me dijo: “usted es un chino ¿cierto?” y le dije: “¡sí!”, y me dijo: “ah, bueno”, y me empezó a decir xxxx [nombre actual] de una, así, y yo: “¡bueno!”, y me gustó muchísimo porque ahí, al mismo tiempo, toda mi familia empezó a tratarme en masculino.</p> <p>Mi mamá sobre todo y mi tía - como que: “bueno, es xxxx y es un chico trans y todo esto...” yo sentía que los que me iban a apoyar- ¿para qué necesitaban saber toda esa pendejada?, como, “si está conmigo es porque me quieren, independientemente de cómo sea, y si no le gustó pues lo siento” E5-HT2-18-B5</p> <p>Mi papá se le paró y le dijo “que pena pero el hijo es mío, no el suyo” porque se paró [el endocrino] como si literalmente yo fuera como su hijo, como si lo que yo estuviera haciendo fuera incorrecto</p> | <p>Cuando estaba en el colegio- yo comencé el tránsito cuando estaba en séptimo y pues siempre tuve el apoyo de mi mamá y de mi familia, como que ellos siempre dijeron como que “bueno lo único que queremos es que usted sea feliz y como quiera, hágale con o sin prejuicios”</p> <p>¿xxxx sabes como la hizo? Diciéndole a la mamá que era intersexual (RISAS) si pero esa la hizo más fácil le dijo “yo tengo una carga cromosómica intersexual de que por eso soy así” y la mamá lo asimiló mucho mejor diciendo “ah no, si es de nacimiento, es biológico” entonces eso como es natural</p> <p>Creo que mi historia fue particular porque tuve el apoyo de mi familia y mi mamá siempre estuvo conmigo en todo el tránsito, GF1-HT-B18</p> <p>Cuando comencé a sacar el tema de la fundación, y mi mamá ahora ya es un amor</p> | <p>Cuando yo veía que él era una persona diferente en sus juegos, en su manera de vestir y todo, yo no me preocupé, yo no lo alenté pero tampoco se lo prohibí</p> <p>Yo no siento que mi hijo sea enfermo, está mostrando una faceta de la vida, de la humanidad, de esa diversidad de la humanidad y yo le enseñé que él era un niño mágico, no que estaba enfermo</p> <p>El hecho de tener un hijo trans me dio una luz hacia donde encaminar esa energía que yo quería proyectar.</p> <p>Yo le he dicho muchas veces cuando uno tiene un hijo que es diferente por algo, todos los hijos son - tienen algo, todas las personas pero los hijos específicamente y he visto hijos en particular, hay muchos momentos en que se convierten en maestros nuestros</p> <p>Mucha gente cuando nos fuimos - se vuelve muy</p> | <p>Por una postura clara frente a los papás y por otro lado hacer un acompañamiento muy comprensivo ¿sí? Porque creo que muchas veces la postura es aceptar a su hijo pase lo que pase y tiene que - y esto es un proceso que finalmente se termina dando, pero cuando uno entra en choque ¿sí? La experiencia nos ha demostrado que sale muy bueno, cuando uno se enfrenta - Frontal sí, es importante hacer un acompañamiento e ir manejando las cosas, ir explicando las cosas porque a veces los papás no tienen ni idea, piensan que su niño quiebra la mano y el papá le dice (RISAS) “sea peluquero entonces” ¿sí? Los papás creen que la única posibilidad que</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| atención. E3-MT2-34-B3 | Mi tía me alojó un mes | ahora mi mamá me mira en mi trabajo y me dice orgullosamente “mi hija” GF2-MT-SC4 | cercana, pero hay días en que te acompañan y días en que te abandonan entonces si hubo una transformación o sea lo que era la familia se transformó y se crearon nuevos vínculos y otros se perdieron | tiene es la peluquería y ya - y pues claro el tema se ha manejado a nivel mediático a nivel social de una determinada manera y se desconocen muchas personas |
| Pues en realidad era una relación muy amorosa porque eee la relación yo tenía una relación muy cercana con mis primos y primas. | Dijo mi papá fue como “yo lo apoyo al cien por ciento, pero con mi mamá tuve más obstáculos- | Sin embargo la autodeterminación de él y la seguridad que le daba sentirse como chico pues le permitió a la familia reconocerlo. | Mi abuela por otra parte o sea la otra, la familia paterna, mi abuela era una mujer de ochenta y pico de años, campesina de quito de primaria, mira fue una mujer que le dijo - xxxx le explicó, le dijo “abuelita yo no soy una mujer, yo soy un hombre realmente”, y pues dijo: “yo si me había dado cuanta que usted era como rara ¿y ahora como le digo?” Entonces le dijo: “xxxx” [nombre identitario] y nunca se equivocó, hasta el último día le dijo: “xxxx” y era su niño. | Pues mira hemos hecho acompañamientos familiares muy cercanos y cuando digo familiar no solo digo papá, mamá y hermanos sino abuelas, bisabuelas, bisabuelos, tíos, tíos abuelos ¿si? Como familiar grande E30-P2-B15 |
| Mis tíos me dicen Andrea, mis papás me dicen Andrea, me presentan como su hija, ahorita en Unsaga, me presentaba como su hija, eee pues ha sido como un proceso de muchos años, incluso desde que yo les conté, a mi mamá le conté, a mi papá le conté, cuando estaba en la universidad. | Me empecé a inyectar testosterona y a los 6 meses- no como a los 7 meses me hice la primera cirugía y todo fue como a nivel particular - nunca esperé a que la EPS me la aprobara, no, yo le dije a mis papás y en mi casa me dijeron: “listo, ¿qué hay que hacer? Y así fueron las cosas- | Yo le dije a mi tía: “tía lo que pasa es que yo soy así, yo quiero ser trans.” - “no, nosotras ya sabíamos porque usted desde pequeñito era así”, entonces esa parte como que lo ayuda a aceptar un poquito. GF3-PT-B19 | | |
| Yo por eso creo que eso tuvo que ver con mi aceptación en la familia porque yo eso lo utilicé de manera estratégica, como “hay miren es que estoy enferma, tengo que cambiar de sexo” | Cuando ya se dio cuenta que no, ella fue otra de las personas que mas me dio apoyo [refiriéndose a la tía] | Con mi papá él lo asumió como “no, tenemos esas mujeres esta es la niña de la casa” | | |
| No pero una tía lo hizo. Hace como tres años y de ahora en adelante va a ser Andrea, nadie le puede decir Andrés- todo el mundo la tiene que respetar, va a seguir viniendo a esta casa- disque les dijo: “el que tenga problemas con que ella venga, dígame como de una vez” | Yo les dije lo del tránsito porque fue mi papá quien me apoyó | En mi familia no me tratan como una persona enferma | | |
| No me dijeron nada, porque mi familia es muy respetuosa, políticamente correcta y muy afectiva también- | Hable con mi papá y mi papá fue el que decidió buscar un apartamento, me buscó un apartamento y viví solo un año- pero viví solo un año trabajando de 5:30 a 1:30 de la tarde y estudiando por la tarde un curso de inglés | Yo soy trans desde los 13 años, conté con el apoyo de mi familia | Muchas veces pensaban que yo iba para que se lo quitaran pero yo no iba para que lo quitaran, sino para que me enseñarán a como yo debo tratar a esa personita. | |
| Yo les presentaba a mis novios, yo llegaba con mis novios a Pamplona, tuve un novio de siete años en la universidad, mi papá tomaba aguardiente con él, xxxx, y a mi mamá desde que estaba en la universidad le digo que me quiero cambiar de sexo E4-MT3-32-B4 | En mi casa dijeron aquí está la plata- yo fui y me opere | O sea, en mi familia todo fue bien, o sea mi mamá me apoyó cien por ciento y mi familia me trata como xxxx [nombre identitario], vieron que nací como niño y me trataron como niño y todo, pero ya que asumí mi rol y ya que estoy cansada de esconderme en un peladito, yo ya quiero ser lo que verdaderamente quiero ser y ya desde ahí mi familia me apoyó cien por ciento, pensé que mis abuelos iban a ser muy horribles pero no, o sea si me trae como | Mi papá, o sea el abuelo, lo apoya, va a las marchas con él, la otra familia no, ha sido muy difícil, hago unas excepciones porque por allí un tío me llamó una vez a decirme que sí que lo apoyábamos | |
| Me recogieron de la casa, él fue el que me recogió de la casa y me llevó de xxxx a la clínica con mi mamá, fue mi mamá, mi hermana, fueron los tres y ellos fueron los que me sacaron del apartamento y me llevaron. | La esposa de mi papá también es psicóloga, entonces de pronto ella contribuyó para que mi papá lo asimilara mucho más rápido y en mi casa siempre- yo dije no pues me llamaba xxxx y así me empezaron a llamar entonces | | Ver a un hijo deprimido es muy terrible, ¡un niño! Yo le dije a él desde el primer momento eso, que eran seres | |
| Me senté con mi hermana, mi papá y yo y logramos hablar sobre el tema, entonces él se | | | | |

disculpaba y me decía: “es que pues yo veía que había algo diferente en usted y yo por eso tuve que ser tan firme, tan recio, tan guache con usted, porque yo quería que usted enderezara el camino”. Ahora me doy cuenta de que es su forma de ser y la respeto
E7-MT5-49-B7

Antes de decírselo a todos ya tenía personas aliadas, o sea ya estaba buscando, ya tenía como el plano estratégico, entonces estos lo saben, lo aceptan

Una de mis hermanas, que es aliada les dice “que pena pero no cuenten conmigo, ya es una persona bastante adulta, ya puede decidir lo que quiere de su vida, aparte no va a dejar de ser mi hermano o mi hermana o lo que decida mientras no sea una persona que afecte”
E8-MT6-35-B8

Le dije a mi mami: “ayúdame a buscar un nombre que te guste y pues si a mí me gusta pues me lo pongo”

Fue algo pues muy raro porque me sentí un poco apenada, me sentí extraña de que ella me viera maquillada, con ropa de mujer, aretes largos, todo - las uñas pintadas, me sentía extraña, pero pues mi mamá lo tomó con una naturalidad

Habían visitas en la casa y yo era de las que me sentaba a tomar tinto con todas las amigas de mi mamá y de mis tías a hacer la visita

Un cierto día me invitaron a almorzar, mi familia materna, que es como mi familia con la que me crié, me invitaron a almorzar y fui a almorzar entonces pues obviamente fui sensación todas me miraban las uñas el maquillaje, me decían “cámbiate esto o esto te queda bien, que no sé qué”

Yo tengo una tía que ella tiene un carácter muy fuerte y ella me adora, pero me habló muy fuerte y

tampoco sentí que no fueran a decir como ¡ah! o la pelea como listo se llama xxxx y ¡listo!

Con mi tía, mi tía sabía mucho más porque con ella tenía mucha más confianza y mi tía es una persona mucho más relajada, es docente y de pronto de mente mucho más abierta que ellos dos

Recién yo empecé - mi papá si quería que yo fuera al endocrino de la EPS, o sea a pesar que yo ya había hecho contacto con los doctores por la particular y que les dije que eso quería hacerme, mejor dicho quiero hacerme y me dijeron “pague”

Fui, les conté, eee puse a todo el mundo de cabeza y para sorpresa mía me apoyaron al cien por ciento-
E10-HT4-21-B10

dificultades el xxxx pero ¡Ah! GF4-MT-M7

especiales y que él era un niño mágico y que era un niño - y que íbamos a averiguar si él quería ser hombre era hombre y que yo lo iba ayudar a ser hombre.

A los 8 días el quince de marzo del 94 nació xxxx. A mí el feminismo me ayudó a entender lo que pasaba con esta personita que me decía - en ese momento dije “mi hija es lesbiana” y yo entendía que las orientaciones sexuales y géneros son construcciones culturales. A mí personalmente me parecía maravilloso

Yo sé que mi hijo lo trataron así y sé que no está enfermo

Cuando yo comencé este proceso médico, nosotros tuvimos contacto con una psiquiatra que se llama xxxx, ella hacía el diagnóstico entonces nosotros nos patologizamos para acceder a las hormonas, nosotros lo hicimos porque en esa época yo no lo tenía tan claro, o sea yo quería que ese chino luchara rápido esas hormonas y fuera feliz, porque él estaba en un momento muy tenaz

El hecho de tener un hijo trans, a mí también me ha hecho cuestionar mi sexualidad, mi vida, lo que eee bueno muchas cosas ¿sí? Entonces yo siento que eso es una persona trans, un mensajero, una persona que vino a transformar, desde el

me dijo “mire xxxx [nombre asignado desde el nacimiento/masculino], si usted va a hacer esto tiene que ser una mujer y tiene que verse como una mujer y comportarse como una mujer, yo no quiero acá un mamarracho, una persona que todo el mundo traté mal, que todo el mundo estruje, que todo el mundo esto”

Mi familia es muy mente abierta y ellos siempre tuvieron muchos amigos gay, mi mamá y mis tías, entonces están un poquito en contacto con el tema.

Cuando yo les conté que yo era homosexual me apoyaron al 100% nunca recibí discriminación, ni prejuicio, ni nada
E11-MT7-23-B11

Una tía hermana de mi papá les dijo: “están locos yo me lo llevo si no lo quieren ustedes yo me lo llevo, él es así y él no va a cambiar” -

Yo vengo ¿cómo te digo? vengo de una familia de valores muy bonitos y mi familia me crió así y eso me da fuerza porque si mi familia me adora, salir a la calle me importa un pepino si no me quieren

Crecí así en una familia bonita donde me querían y me aceptaban como yo era

Te puedes imaginar o sea y aparte de eso cuando te das cuenta de mi personalidad, me - me levantaron como que si él es tu hermano es diferente pero o sea era como otra niña de mi casa entonces mis hermanos, yo era como su hermanita menor, me protegían, me cuidaban y mi mamá automáticamente me acogió en el seno de ella como la niña de la familia
E12-MT8-25-C1

Pues decirle directamente yo soy una mujer, yo nunca lo he hecho- ¿sí? pero igual eso se han acostumbrado a mi imagen

En mi familia nunca ha habido reparo, con ninguno de los integrantes de la familia, nunca he

tránsito, desde esa ley del género, y hacer que el mundo sea mejor.

Una cosa mas que tiene que ver con el amor que con otras cosa pues con mi familia se formó unas cosas súper bonitas [a partir de la IT del hijo]

En este momento no tengo como voluntad tanto con los médicos - él sigue su proceso - así hecho ganas así de otros tipos de medicinas alternativas, de otros tipos de saberes, donde mi hijo no es tratado como un enfermo, si no como un ser mágico

Esa historia para mí fue algo de descubrimiento y muy bonito, nunca sentí vergüenza, nunca sentí - Ni me pregunté que me había pasado, pensé que yo - o sea yo hacía como de cuenta de que en cada mil familias, cada diez mil familias que se yo - mmm uno puede tener un hijo trans, entonces yo decía - no pues yo creo que me he ganado una lotería

Cuando pasó eso de mi hijo, que me di cuenta que era un niño muy especial, diferente a la mayoría, eso se comenzó como una bandera de mil luchas.

Yo nunca le compré uniforme de ese de faldita a xxxx ¡jamás! Porque yo veía que mi hijo sufría

sentido esa diferencia.

E13-MT9-29-C2

Mi papá sabe porque pa´ coincidencia mi abuela se llama xxxx, la mamá de mi papá y el día que vio el calendario eee ¿te llamas como mi mamá?, era mucha coincidencia también y él no me echó ¡no!

E14-MT10-23-C3

Perfecto, mi papá y mi mamá todos en la casa mía, mis hermanos que son, mis hermanos son varones y ellos aceptan todo esto

Nunca me han recriminado nada, pues si me gusta vestirme de mujer está bien porque ellos confían en que yo no me voy a prostituir, de que yo no voy a andar en malos pasos, entonces eso es algo como que para ellos es normal.

Por el facebook, me empezaron a contactar mi familia paterna, y empezaron a ver fotos, y este es el momento en que yo me hablo con ellos, nos vemos, vamos a rumbear, con mis hermanos, tengo un hermano mayor, una hermana menor, una hermana de 20, un hermano de 24, y un hermanito de 11, y pues con mis hermanos grandes pues salimos a rumbear -yo voy a almorzar seguido, ya me tratan como la hermana , eee, los hijos de ella ya me dicen “tía xxxx”

Mi mamá nunca me ha recriminado nada por ser lo que soy

E15-MT11-26-C4

Mi hermana habló con ellos, y les dijo: “no mamá pasa esto y esto”, y como que entró en razón y como que las madres en el momento pueden llenarse de mucha ira pero -en mi caso fue afortunadamente ese momento-

E17-MT13-35-SC1

Mi mamá hace prácticamente treinta y pico de años murió y todavía me hace falta, porque ella si me aceptaba-

A los ochos años me dijo que le gustaban las niñas, entonces yo dije que tengo una hija lesbiana, eso fue lo que yo pensé, entonces yo le dije “bueno, no va a ser sencilla tu vida, es complicado pero pues - bueno si yo te acompaño en lo que sea”. Le dije que tuviera mucho cuidado.

E26-F1-B12

Pues en la sociedad en la que nosotros crecimos sobre todo eso siempre fue como algo, se lo hacían ver a uno como algo malo entonces así como ella ha cambiado, uno también ha cambiado como su forma de pensar y he entendido mucho como las cosas

No mi relación sigue siendo la misma- ahora como un poco mas como de admiración, me parece muy berraca (RISAS) y muy - si me parece muy importante lo que hace ¿si? Tanto ella como lo que hace como de manera social-

Me daba mucho susto pero al principio dije: “no, yo la apoyo”

Es una muestra que no importa en qué momento uno pues puede encontrar como lo que quiere ser – y - me parece que lo ha hecho de la mejor manera - pues como posible pues porque lo ha hecho pues mezclando otras cosas como lo académico y lo fusiona muy bien - entonces como que ha

Mi papá murió cuando tenía 6 años- mi mamá murió sabiendo que yo era de alguna u otra manera que yo era diferente a sus otros hijos

Comencé a conocer muchas más cosas y las necesidades ya me aceptaron en la familia- me aceptaron como yo era, me ayudaron, esa auto moral como si fuera un apoyo muy grande, tuve una mentalidad tan clara y una aceptación de mi misma como mujer.

E18-MT14-48-SC2

Entonces llamé a mi mamá y le dije: “como tú me pusiste el primer nombre quiero que tú me pongas el otro”, entonces ella dijo: “siempre me gustó xxxx”, entonces ese fue el nombre que quedó en el registro.

Mi mamá nunca me dijo “se tiene que ir por ser marica”, “se tiene que ir por ser travesti”

Un primo muy allegado a la familia, que me aceptaba y me comprendía, y que no se intimidaba, ni le daba vergüenza de mi me ayudó

E19-MT15-33-SC3

Yo estaba empezando a salir a la calle, es decir ya me había empezado como a maquillar, como a cambiar ciertas cosas de mi apariencia física entonces para mi mamá la tranquilidad fue es, de ella decir que al menos yo no le estaba ocultando nada a nadie, que me estaba mostrando como yo era

E21-MT17-30-M2

Yo tengo un hermano que me adora, él me paga la salusted

Yo soy una de las grandes afortunadas de que yo puedo salir con mi mamá a comprar blusas, a comprar calzones, a comprar brasieres, yo los invito a mi casa, yo no vivo con ellos pero no por ser transexual, yo no vivo con ellos sino simplemente por cuestión de comodidad, porque para mí es más cómodo vivir sola que con mi

sido más fácil para mí como entenderlo -me parece de pronto que si ella lo hubiera hecho como en otro tiempo como en otro - como en otra etapa de su vida - podía ser traumático - muy doloroso -

Yo estoy muy orgullosa de que mi hermana sea un personas trans

xxxx para mí siempre fue como un modelo a seguir, como una persona pues a la que le tengo y le tenía - tanto xxxx [nombre identitario] como a xxxx [nombre asignado en el nacimiento], mucho respeto

El proceso ha sido como muy - como muy acompañado entonces pues he podido entender como muchas cosas, pues al principio si uno como que “hay no pero ¿por qué? pues que le pasa a xxxx” pues si como que uno también lo patologiza como que “Hay no - ” como de entrada si puede pensarlo uno - pero luego como con - como con las explicaciones y conociendo mas - como que es de verdad ya lo entiende mejor -

Me siento como muy orgullosa de ella muy afortunada de que sea mi hermana.

Eso ha sido como que al mismo tiempo que ella ha ido cambiando y a estado en el proceso de cambio así mismo

familia

Mi hermano me paga la salud, pero cuando yo voy allá a mi me tratan muy bien y me tratan como una mujer.

No, mi familia ya a través de mucho tiempo yo he estado como concientizándolos mucho de que el ser transexual es una opción de vida, yo me he demorado 5 años educando a mi familia en la inclusión y creo que hasta el momento mi familia ha sido...ha habido mucha corresponsabilidad de ellos hacia mí

A pesar de todo en mi casa como las que manejan el dinero son las mujeres, y mi mamá tenía pues muchas cosas ¿no? A mi no me podían echar a la calle, yo tuve el apoyo de mi mamá y de mis primas en ese aspecto.

Bueno y después de ese paseo pues dijeron que si me aceptaban que todo eso y que me apoyaban y todo.

E22-MT18-30-M3

Mi familia me acepta plenamente, me deja participar de cualquier evento social de mi casa

Siempre conté con el completo respaldo de mi mamá

Cuando se lo comuniqué a mi familia si bien hubo reacciones encontradas, no fue tan drástico como es en la mayoría de los casos, también por mi edad pues - también porque ya había logrado ser - uno de los propósitos que me había trazado era el sostenimiento económico de mi familia, pero ser también la autoridad.

No le dije “soy gay, soy mujer nada”. Sino “A mí me gustan los hombres”, con mi mamá no hubo ningún problema, no hizo ningún comentario ni bueno ni malo, no se le descompuso la cara

Yo he ido con las de Transcity cuatro veces a mi

como que pues pienso que a mí y a toda la familia también les ha tocado como cambiar muchas cosas.

E27-F2-B13

Yo ya sabía pues que yo ya la había visto, la he estado ayudando en todo el proceso

Uno se siente que no le importa o sea si es hombre o mujer, nosotros como que sentimos que no nos importa su físico, lo que importa es que, su interior, los sentimientos,

yo lo vivía con ella hace como menos, un mes y medio y yo a ella le había enseñado a maquillarse, le enseñé como a depilarse, a echarse la pestañita, la arreglaba como una mujer y pues eso fue súper bonito porque es como una amiga y no ha sido espectacular estar al lado de ella dentro ese proceso.

Yo la no veo como una tía si no como una amiga.

El orgullo de decir yo tengo una tía que es trans y no me da pena decirlo, Sí porque les duele decir en mi universidad y a mí no me da pena

Yo miraba a mi mamá porque siempre ha estado conmigo y con ella, nunca la ha discriminado ni nada

Bueno en realidad no es que

casa y las atienden y las atienden muy bien, o sea mi hermana atiende como cualquier visita, va y les hace café, “muchachas que quieren”, mi sobrino de cuatro años, el de seis y el de ocho van y saludan a las trans de beso y a los que no les parecen trans le dan la mano “mucho gusto xxxx [nombre del sobrino], y a las que ven por ejemplo a xxxx o xxxx no les preguntan “usted es mujer o es trans” sino van y las saludan de pico, yo digo bueno estos ya naturalizaron que ellas son mujeres

El hecho que llames a mi casa y preguntes por xxxx, mi sobrino que tiene nueve años y que tiene seis pues ellos no me llaman xxxx, pero si me pasan ah bueno es lilith un momento por favor E23-MT19-40-M4

mi familia me apoyo cien por ciento y súper rico

una vez yo subí donde mi tía y la de mi abuelita esta caída y mis tías sacan de que yo subí hallar unas cosas, cuando yo estaba tocando la puerta de mi tía sale mi abuelito ahí y yo así vestida y yo dije bueno y yo hola abuelito y me entre y ya, pero tampoco me dijo nada, o sea ellos ya han como asimilado

mi mamá desde el primer momento que yo le dije que me llamara Natalia, ella pues Natalia mi hija

mi papá también si yo antes era su mono ya soy su mona

yo ya llevo como trans yo llevo como 9 años y mi hermanita pues apenas hace 3 años para acá me, me llama Natalia, E25-MT21-26-M6

me haya afectado, porque pues para mí ha sido un tránsito, un proceso muy natural, no he tenido como eee ¿cómo te dijera? mmm no veo esto como me ha afectado - como te decía desde un principio, sino que es como si a ella la hace feliz pues a mí me hace feliz

Pues no se mucho pero pues si se algo y pues muy bonito y me siento orgullosa de tener una tía así...

Cuando empezó el proceso de hormonas empezábamos a hablar con mi mamá y “¿cómo! ¿se le van a ver los senitos?” y pues súper rico y no pues también viendo las fotos que se parece muchísimo a mi mamá

Yo me siento orgullosa que mi tía sea así! No tengo ningún problema con eso.

Pues la verdad no sentí como susto ni nada de eso - Me pareció tan normal como una situación muy normal en la vida. Porque pues igual, o sea nosotros si sabíamos que en algún momento de la vida de ella iba a pasar eso, entonces pues igual eso como que no nos llegó - a mí no me cogió como de sorpresa la verdad

Como a mi tía, porque es que yo decía “listo ven yo te ayudo no hay ningún problema” yo le ayudaba a como maquillarse y eso y pues es la verdad nunca sentí como miedo ni nada

frente a esa situación, si no que me gustaba porque él quería ser eso, yo lo quería ayudar a que fuera feliz

Sí yo me di cuenta que mi tía era gay como a los 8 años pero pues o sea una situación muy chistosa porque estaba con una prima que es mayor que yo y me contó “tu tío es gay” y yo como que ¡oh! ¿en serio?

Quedé súper asombrada pero como que ya después lo tomé tan normal

E28-F3-B14

3.1.2. Dispositivos de exclusión en los contextos familiares

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|--|--|---|---|---|
| <p>Nunca se habló del tema y una vez si yo les dije “es que yo soy diferente, ustedes no me pueden exigir nada” y me arranqué a llorar como una Magdalena y dijeron es un tema que no se puede tocar porque le duele</p> <p>En la adolescencia mis padres ya empezaron a ser un poco más estrictos en los comportamientos- mis hermanos - somos diez y yo ocupo el puesto número ocho, entonces como todos eran mayores pues había señalamiento, entonces de parte de ellos sí, esto “compórtese como un hombre, mire que no sé qué”, a veces incluso ellos nunca me lo dijeron pero no querían salir conmigo porque les daba vergüenza, que dijeran su hermano es como gay E1-MT1-34-B1</p> <p>Obvio que en mi familia no reconocen la diversidad por tener una creencia religiosa cristiana y ellos rechazan toda clase de procesos de esos porque dicen que cada persona debe buscar su identidad, buscar de Dios</p> <p>Creo que ese es el problema de ellos por su religión no comparten la diversidad.</p> <p>Tengo un hermano que le sigue al mayor y él si tuvo problemas con él porque él piensa que yo debo tener un espíritu metido en el cuerpo y que me lo iba sacar cogiéndome de las greñas.</p> <p>Lloraron, patearon, hicieron cuanta cosa hablaron- pero de todas formas se resignaron, la mayoría de ellas como son cristianas me dicen que no me apoyan en lo que yo estoy haciendo</p> <p>Él no me dijo nada, simplemente el utilizaba unas herramientas para colocarle las quejas a mi</p> | <p>Conocí a un muchacho y con él me fui con él- yo reloca irme a vivir con un man de buenas a primeras que conocí en los buses, me fui a vivir con él porque compartíamos el arriendo y ya- pero fue una cosa muy drástica, o sea fue como “se va” “ah bueno, listo, está bien”- y yo creo que a mi mamá eso le generó cierto- si como eso que un dice a no le importó nada- o sea le valió nada- supongo que es lo que ella sintió y será así y desde allí la relación se rompió.</p> <p>Esa novela si fue pesada, en esas escenas de hombres gays como que era el silencio y como ¿qué hago para salir de acá si esto es tan evidente? (RISAS) no mas con las relación de hombres gays o sea con eso mi mamá ya pone el ambiente súper tenso entonces no- ha sido muy complicado</p> <p>Si yo llego y le digo a mi mamá que me inyecto, o bueno, a una persona que me inyecto, me va a tratar de una forma, yo puedo seguir haciendo - y esa persona - a demás no tiene por qué saberlo porque es mi privacidad...</p> <p>Desde esa vez que le dije “mami, es mi novia y llevamos 3 años”- jamás se ha metido- yo creo que eso tiene que ver - eso</p> | <p>La gran mayoría se van de la casa para hacer el tránsito.</p> <p>Ella piensa así es importante o no, si no –“quiere ser un man”” ¿sí? “Y le está costando ser un man pero yo no lo voy a permitir”</p> <p>Yo me largué (RISAS) como también hacen muchos chicos, es decir la experiencia de usted es de muchos, de la gran mayoría se van de la casa para hacer el tránsito.</p> <p>Yo creo que la vaina es que como todavía el asunto esta invisibilizado, las familias siempre piensan que son las únicas en el mundo en tener un hijo así. GF1-HT-B18</p> <p>En mi casa me sacaron, al principio como era un chico gay me toleraban. Cuando yo empecé al fin a ser una mujer trans de 24 horas, mi mamá fue la primera en poner el grito en el cielo, lo primero que pensó fue lo que dice la sociedad, entonces obviamente ya sabía que eso era cierto que me iban a maltratar, que me iban a mirar, que me iban a coger de burla, además iban a señalar - toda la familia, van a decir que mis hermanos también</p> | <p>A veces la gente piensa que entender la diversidad tiene que ver con el que la gente sea estudiada – mucho, o sea- y fue todo lo contrario, la familia por parte de mi mamá eee- fue- o sea recibimos desde insultos hasta cosas así como feas. Que no les volviéramos a hablar en reuniones familiares eee- y por llamadas telefónicas una prima me llamó y me dijo que yo me voy a ir al infierno por lo que estaba haciendo con mi hija.</p> <p>Cuando tenemos a un hijo trans entonces lo sacamos de la casa, lo obligamos a vivir como él no quiere</p> <p>Mi primo me pegó y él decía y los argumentos eran “usted no se cansa de avergonzar a la familia porque yo lo digo públicamente siempre”, entonces qué si no me cansaba de avergonzar a la familia</p> <p>Cuando eso se hizo visible mucha gente en mi familia pues nos dejó a un lado E26-F1-B12</p> <p>No hubiera sido lo mismo pues que no hubiera tenido como el apoyo- de toda su familia donde hubiera sido en otra</p> | <p>Nos llegó un caso de una psicóloga de la javeriana que estaba, que le llegó una persona trans y ella le dice a la mamá “no, no se preocupe, tranquila yo sé que para usted es más fácil que su hijo sea gay entonces yo voy hacer lo posible para convencerlo que él no es trans sino que él es gay, porque para usted es más fácil E30-P2-B15</p> <p>Buscando ese bienestar y ese deseo o el cumplimiento de ese deseo tan particular, entonces se ven enfrentadas y enfrentados a otro montón de rótulos que generan estreses o generan depresiones, que generan malestares, que generan conflictos familiares entonces si los seres humanos nos permitiéramos replantear esa posibilidad y no seguir construyendo una identidad como bizarra o como anormal o</p> |

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| hermana mayor, decirle “ah que xxxx, es que me llamaba xxxx, que xxxx se pinta el pelo, que mira esa camisa que se coloca está tan apretada, que mira esos jeans tan apretados” | en nuestras relación en este momento que ya no- ya yo le puedo decir “mami, que voy a salir”, “ah bueno, ¿a qué horas llegas?” y lo mismo pasa con ella- | son así... que son así, raros | etapa... | como monstruosa, yo creo que tendremos ciudadanos y ciudadanas más felices E29-P1-M7 |
| A mis hermanos les dio muy duro o sea tu al verme así lo primero que ellos me dijeron fue que ironía que dijera mi mamá si te viera así, pero normal pero sé que si ella estuviera viva (Llanto) | Ella tampoco tiene idea que yo asisto al centro comunitario, ni que nada, ella sabe que yo trabajo en un bar que se llama Theatron que de pronto sabe que es gay pero que no se mete en eso- además que yo desde que tenia 17 años me fui de la casa, entonces eso generó un desprendimiento total entre las dos- | Somos trabajadoras sexuales, nos echaron de las casas desde chiquitas, todas prácticamente sin educación. | Me dio mucho susto pero mas- o sea no tanto susto como por- no tanto susto por mí, me daba mucho susto con la reacción que fuera a tener la sociedad con xxxx- pues me daba mucho susto que la rechazaran, que le hicieran sufrir, que se sintiera mal, que se alejara de la familia, que no pudiera volver a Pamplona, me daba mucho susto la reacción de mi papá, como va a reaccionar con ella... | |
| Yo también me daba cuenta de las cosas porque no le gustaba que ningún hombre me visitara, él era feliz si toda las chicas, si todas las amigas mías fueran a mi casa, hicieran desorden y se metieran a mi cuarto, y durmieran conmigo eso para él era pura felicidad E3-MT2-34-B3 | Yo creo que la raíz de eso fue que tengo una novia de 3 años y quiero que eso lo respete- y eso de respetar para mi mamá fue prohibirme muchas cosas | Mi análisis siempre ha sido que como mi mamá no tuvo la información, el temor era ese, el rechazo que iba a tener de la ciudadanía, pero también el temor personal GF2-MT-SC4 | Pienso que mi mamá la pudo haber apoyado, mmm pero para mi papá no, para mi papá hubiera sido muy difícil y la hubiera rechazado totalmente | |
| A mis tíos les dio duro a mis tías, yo me daba cuenta de eso, pero es más bien de eso, no como huy si una vez les dije... | Ella no sabe que Entretránsitos existe, ella no sabe que los trans masculinos existimos o existen, ella no sabe que yo he salido en mil cosas- no, ella no tiene ni idea, ni idea... | Yo les conté hace como nueve años a mi familia y cuando yo les conté que era transformista, me dijeron: “prefiero un hijo gay que un hijo puta” | Pienso que no tenía pero pienso que hubiera sido mucho más difícil- y mucho más dramático, tanto para ella como para toda la familia- pienso y que es muy- pues que muy triste y muy horrible. E27-F2-B13 | |
| Desligarme de casa, de mi mamá, no era capaz y sentía que iba a ser así | Me sacó del colegio y el castigo por ser lesbiana supongo fue meterme en un colegio mixto | Yo cuando me descubrieron pues yo tenía como unos 12 años, yo ya lo sentía, me pillaron con un amigo del colegio y eso fue el escándalo en el pueblo, nosotros éramos del Guamo, Tolima, y eso me encerraron en un cuarto con todas las prostitutas del Guamo, a ver qué pasaba, y me tocaba era sentarme a charlar con ellas porque no sentía nada por ellas, y después cuando se dieron cuenta que seguía, entonces fue cuando me echaron de la casa y me desheredaron totalmente | Es lo que le sucede es que la familia es como más bien como clasista y ellos les importa más lo que digan los demás que los que ellos mismos piensen, eso es lo que yo creo. Ha habido tanto choque frente a este tema ha | |
| Si todas y todos hasta este momento hasta mis tíos mas machistas que se rayaban. | Bueno me puso en un colegio femenino de monjas entonces fue un cambio brutal del cual yo dije ¿por qué? No creo que haya una razón de peso- no estoy haciendo nada malo- en ese momento yo... a bueno cuando yo me tomo las pastillas que me dicen que yo tengo depresión y | Yo tengo 50 años, en el tiempo mío era diferente, a mi me | | |
| Comenzaba a decir mi mamá “que no le preste el baño a estos maricas, no se sabe si tienen de esto y esto” | | | | |
| Porque me daba miedo- me daba miedo no poder estar en la universidad, a que me violentaran, a que me excluyeran de la casa, me daba mucho miedo muchísimo miedo, me daba pavor- E4-MT3-32-B4 | | | | |
| La primera persona que me vio, fue mi hermano xxxx, mi hermano - mire hay una cosa que uno vive en el pellejo y es que llega un momento en que no se soporta ni la ropa, ni usted, ni a nadie... Entonces usted decide, y consigue un poco de ropa, y se va a un salón de belleza y se maquilla Yo tengo una pariente que tenía leucemia... y... me | | | | |

| | | | |
|--|---|---|---|
| angustia profundamente lo que estaba pasando y por lo que estaba pasando. Ella había padecido de cáncer, y - y yo le dije: “yo voy a rezar por usted”, y a mí me dio una tristeza enorme cuando lo que vi en sus caras fue risa y burla, como diciéndome “este pecador desgraciado, pervertido, que lo va a escuchar mi Dios”, y yo lloré a lágrimas cuando vi... esas caras de mis parientes... por Dios... soy un monstruo, soy una persona que no merece consideración, ni cariño, ni aprecio, ni nada, soy una porquería de ser humano | todo esto- yo ya estoy en la casa, yo me salgo del colegio, no sigo estudiando, yo duro como un año sin estudiar- mmm estaba como en noveno- entonces lo que el psiquiatra me dice es “usted debería ponerse como hacer no sé un curso de inglés, un curso de algo, porque es que si usted está en su casa... | dejaron solito, y ellos murieron, y yo tuve un tío y el cogía y me amarraba y me amarraba con la sog del caballo y me trataba de lo peor GF3-PT-B19 | sido eso. |
| Yo no le puedo decir a mis hermanos “venga y me acompaña a medirme una falda”, primero - bueno la verdad no se qué pasaría, pero me imagino como: “váyase usted por su lado y yo por el mío” E6-MT4-39-B6 | Hace como unos 7 años y fue la cosa más terrible porque yo llevaba con mi novia del colegio como tres años- entonces era para arriba para abajo con esta con la otra- y un día me dice “es que usted por esa niña se va a echar el año, que usted no sé qué” y yo como “mami es que ella es mi novia y llevamos tres años” y no sé qué, entonces fue como “ah. ok” y fue complicado si fue fuerte | A mi me criaron, no conscientemente, pero lo hicieron de una manera como inconsciente criándome como yo nací, porque de todas maneras ya se notaba, ya cuando lo asumí ante mis padres, para mi mamá fue muy duro, lo que pasa es que yo pienso que las mamás siempre ve las cosas pero se quieren hacer las ciegas, entonces conmigo pasó lo mismo, el miedo mío, como el miedo era mi papá, mi papá viene de un medio de una familia que es muy machista, donde la mayoría de los hombres son conductores, donde el hombre es más hombre por tener mujeres, entonces ese era el miedo mío | Mis tíos como que se fueron encima de ella, le decían porque hacia eso que ella no los estaba respetando, que ella estaba siendo egoísta y pues ella dijo ‘pues igual yo a ustedes no les estoy pidiendo como un consentimiento solamente les estoy notificando lo que va a comenzar en mi vida, un cambio, entonces solamente quiero notificar, para mí era algo importante tener el apoyo de toda la familia’ |
| Una profesora en el colegio por un castigo que me impuso- eee- desde ese día hubo una impronta que quedó tan marcada que me- lo que pasa es que cuando mi familia se dio cuenta que estaba pasando eso, me cambio de colegio- me metió a un tratamiento médico psicológico- | La única que ha sido un poco intransigente ha sido mi mamá, mi mamá biológica si aun me reprocha, ella si no ha podido aceptar, ella es de la vieja guardia | Ellos sí tuvieron como más problema con toda esta cosa, inclusive todavía no lo han aceptado porque muchas veces- xxxx como que yo no estoy en esa reunión para no afectar el ambiente, para que ella misma no se sienta mal, porque ella se siente mal en ciertas situaciones. E28-F3-B14 | |
| Para ella son como mañas, son algo que no debe ser, ella es demasiado machista, ella es al extremo | Ya no hay ese lazo con mi mamá y si no la llamo todos los días- no con mi mamá eso no existe- | Hasta que a mí me tocó posicionarme dentro de mi familia, desgraciadamente, “no a mí hacen el favor y me dicen xxxx [nombre identitario] hijueputa y si usted no me dice xxxx [nombre identitario] yo no le vuelvo hablar” | |
| Ellos trataron de buscar mas una explicación, si obviamente, y pues la explicación que encuentran es que es una enfermedad, ¿no?, entonces obviamente para mi familia yo soy enfermo E7-MT5-49-B7 | Ella puede ser muy abierta pero cuando empiezan estas situaciones se vuelva la más conservadora del planeta y de hecho lo es- es un ser muy extraño- y porque también fue muy estricta, fue muy psicorígida conmigo, afortunadamente como que tuve esa experiencia conmigo y con mi hermana es muy distinta | Mi mamá lo ve de esa manera, me he sentado con ella le he dicho, le he explicado... (comentarios) de hecho ella... yo | |
| En este momento se lo confirmé, comienza a llorar y me comien(...) comienza a buscar culpables. Entonces el buscar culpable era “es que los, casi se podía decir es que el problema es de su familia y de la familia de su papá, porque es que por allá en no sé donde tienen un pariente que es así” | La relación que yo llevo con mi mamá no es una relación así súper bonita, así como de hablemos, dialoguemos todas las | | |

No funcionó, hasta el día de hoy creo que ni siquiera saben que soy.

Me senté con mi mamá y le dije “madre, eee, yo soy una persona, eee” bueno comencé por la disforia de género – eee. Yo pensé que para ella el término era desconocido, y me di cuenta que no era tan desconocido, o sea que la persona que creía que era ignorante era yo- y mi mamá comenzó a llorar.

Yo sabía que era un proceso, o sea cuando tu lo dices es difícil, yo- aparte que yo lo hice mal porque escogí un cumpleaños, entonces la mitad de mi familia estaba en el cumpleaños entonces lo estábamos celebrando, entonces ese fue el día en que yo me paré y les dije “esto y esto está pasando (pero yo ya iba con mucha confianza) entonces yo no vengo a pedirles permiso y vengo es a comentarles una decisión ustedes mirarán”- la reacción de ellos fue muy dura.

Vivía con ella [con la mamá] entonces ya los otros no importaban, pero necesitaba personas aliadas, bueno mi encuentro fue como un 25 de noviembre ¿de qué año? ¡No recuerdo!, estábamos todos reunidos y entonces me paro, terminamos la comida terminamos todo ya, todos se iban a ir, entonces yo les digo “espérense un segundo siéntense que hay una cosa que yo quiero comentarles y es muy importante” - todo el mundo, no sé si lo sabían pero todos comenzaron a mirarme así como que usted qué, o sea de que nos va a hablar. Les dije y comienzan las (blablablá), les dije igual que a mi mamá. Les quiero contar, les quiero comunicar, no les estoy pidiendo permiso, es una decisión propia y espero que la respeten.

Comienzan a haber una seria de dificultades allí porque mmm, mis hermanos comienzan a decir “no pero es que tenemos que reunirnos y tocar ese tema para ver que vamos a hacer con usted”

noches ¡no! O sea con mi mamá hay una cosa mmm, no sé por qué hace esto peor, yo no tengo confianza con mi mamá- o sea yo le puedo decir algo y reír mucho con mi mamá y la podemos pasar delicioso y todo pero cuando uno va a hablar de cosas serias- no existimos

Ella no tiene problema con eso, el problema de ella para mi empieza cuando me ve más como un- no sé como una figura más masculina- por eso no le gusta que yo me corte el pelo, no le gusta que - no sé qué cosas puedo hacer yo para ser masculino o masculina- allí es donde empieza el raye con ella...

Como los que me ven de mi familia era como el loco ese, o la loca esa-

Me ven como chica lesbiana machorra, al igual que mi familia, al igual que en el trabajo al igual que en todos lados, bueno en todos lados me leen como chica
E2-HT1-22-B2

Las tías se reían mucho... “¡ay mire esta China tan rara!”, pero como que no decían nada, como que se reían y ya
E5-HT2-18-B5

Empezaron a decir como ciertos cambios físico y allí lance la bomba y fue- eso no es gratis, esos cambios así no han sido gratuitos, eso tiene una razón de ser y se llama testosterona- yo

iba a unos cultos donde... donde ella iba porque, a mi me parecía, a mi me gustaba al principio porque yo tuve una época en que fui muy depresiva y todo, entonces me sentía como un poco tranquila, pero cuando ya empezó la pastora de la Iglesia cada vez que me veía, hay que hacerle exorcismos porque tiene espíritus de homosexualidad, me disgustó

Con mi mamá lo tuve pero ella ya está en la religión, entonces ya es muy difícil la relación de nosotros.

Y mi familia el problema es el que dirán, o sea si tú desapareces de la faz de la tierra no hay problema

Si vos llamas a mi casa y preguntas por xxxx [nombre identitario] pues todo mundo sabe que soy yo y me pasan, que uno dice, bueno estamos avanzando, porque en otra época no me pasaban, decían “aquí no hay ninguna xxxx. Aquí no existe una xxxx”

Con mi papá él lo asumió como no tenemos esas mujeres esta es la niña de la casa, pero no se atreve a decirme tampoco del nombre femenino
GF4-MT-M7

| | |
|--|--|
| <p>Mi hermano llega y mi hermana dice “bueno pero es que es una cosa que tenemos que solucionar, porque es que usted no puede hacer las cosas como se le dé la gana” entonces comienzan a haber unos problemas</p> | <p>me estoy inyectando hace dos años testosterona bimensualmente punto- ¡ya! No sabía que mas decir y empieza el llanto de mi mamá y empieza a llorar “Yo sabía, yo sabía- a mi si me habían dicho que usted había salido en el espectador”</p> |
| <p>No- no creo ni siquiera saben que soy yo, no entienden lo que soy, mucho menos van a ponerse pues a pensar en eso</p> | <p>Ellos me ven como xxxx [nombre asignado en el nacimiento] la que tiene problemas en su cabeza</p> |
| <p>Comienza a llorar, me dice que eso es pecado, que hacer esas cosas están mal, que me voy a equivocar, que eso no está bien, que uno nace hombre o mujer y ya, no hay otra opción y que yo había nacido hombre y que había que asumir eso</p> | <p>El tema de que yo llegara con pircing y tatuaje, “no es que las niñas no se tatúan chiquito pero no se les ve”, o la cruz en el abrazo - porque yo fui el primero que llegué con tatuaje, con pircing a la casa y ellos estaban esperando eso tal vez de mi hermano, pero no de mi...</p> |
| <p>No me invitaban a fiestas porque era demasiado femenina como para ir a unos espacios, ¿entonces qué hacía? - quedarme pues en la casa</p> | <p>Ahí fue que yo empecé a sentir la presión de cómo vestirme, de qué ropa usar... por ejemplo el tema del pelo corto fue traumático para mi mamá- de que yo llegara a la universidad y lo primero que hiciera fue raparme, eso fue trauma psicológico para mi madre...</p> |
| <p>Yo me puse un vestido gris, recuerdo un vestido gris largo con una pañoleta así súper bonita con unos tacones grandes que no podía caminar con ellos, como muy bonito -y todos “hay que se le ve bonita” que no se qué y resulta que dio la casualidad, que mis hermanos se dieron cuenta entonces eso fue un problema tenaz pues en la casa entonces mi papá, me dice “otra vez con esos resabios” y no sé qué, “es que yo no puedo tener hijos maricas en la casa” entonces eso automáticamente vuelve otra vez el personaje a encasillarse</p> | <p>Ahí fue que yo empecé a sentir la presión de cómo vestirme, de qué ropa usar... por ejemplo el tema del pelo corto fue traumático para mi mamá- de que yo llegara a la universidad y lo primero que hiciera fue raparme, eso fue trauma psicológico para mi madre...</p> |
| <p>Hay una cosa y es que en mi familia todo es un gran (...) y era que todas las decisiones importantes se tomaba en conjunto y siempre era pidiéndole permiso a los demás y a los mayores, entonces eso fue un rezago que siempre estuvo, entonces al estar eso y ver que pierden su autoridad- entonces era muy complicado.</p> | <p>Puse una barrera con mi familia muy, muy, fuerte, ahoritica que les conté, alrededor de mi tránsito, nada, mi mamá lloraba y se echaba la culpa: “¿Qué hice yo para perderte?” eso me decía “¡Yo que hice para perderte!” y mi mamá la culpa digamos, yo- Yo fui violada cuando chiquita muchas veces- y mi mamá culpa a eso- “Es que como usted le</p> |
| <p>Estaba desecha y lo notó en su reacción después de la manera en que se comporta en lo que dice etcétera, y hasta el día de hoy, creo que son de las</p> | <p>Yo fui violada cuando chiquita muchas veces- y mi mamá culpa a eso- “Es que como usted le</p> |

cosas difíciles

Se arma el bollo porque pues imagínate, estábamos con mis hermanos, uno de ellos intenta pegarme, “es que esto es lo que usted va a recibir para el resto de su vida” y no sé que, yo recuerdo que yo le cogí las manos y le dije “no, yo no hago esto para que me maltraté yo lo hago para ser feliz, usted no me pidió permiso para tener hijos, yo no tengo porque pedirle permiso para ser feliz, usted no me pidió permiso para casarse yo no tengo porque pedirselo para nada”

Mi mamá pues pensé que de alguna manera me iba a apoyar y lo que me doy cuenta es que se pone a llorar, entonces creó una tención mas difícil y yo no sabía cómo manejarla, yo estaba que lloraba E8-MT6-35-B8

Mi papá pues no lo aceptó nunca, esta es la hora en que él no lo acepta, y no lo acepta, el dice “que no, que, porque el siempre fue súper homofóbico, súper transfóbico”

Con mi papá si todavía no me he podido acercar - ya lo he intentado mucho y siempre ha habido un rechazo muy terrible, entonces como que yo ya me cansé, yo ya no le doy más cuerda a esto porque la que se ...yo me estaba haciendo daño con las groserías y las cosas de él entonces dije no.. E11-MT7-23-B11

Me arrastraba en el suelo y le decía yo soy niña, yo soy niña, yo soy niña y llegaba mi mamá y me pegaba y me daba mi chancletera y yo soy niña, y yo soy niña E12-MT8-25-C1

Yo le dije “yo me siento mujer pero yo se que si lo digo en mi casa pues pa’la calle me voy y yo quiero estudiar

Entre él y yo al principio por lo que es el celo que de pronto siente un hermano a otro y de pronto el miedo que vaya a pensar, miedo a los rechazo que

paso de cuando niña y yo no hice nada para evitarlo”

Hubo como una especie de conceso en mi casa y que mi mamá supo y no hizo nada- y dejaba que pasara- porque era un ser cercano a la familia whatever- hasta muy allí eso durante los 10 años hasta los 13- mi mamá considera que eso fue lo que hizo que- “Claro eso fue lo que yo hice para perderla” eso fue- entonces hay un alto grado de culpa profundo de mi mamá, de “Claro si eso no hubiera pasado, si ese man no hubiera llegado a esta casa- Si tal cosa tal cosa- usted no estaría ahorita en estas”

Ella me ve como una mujer lesbiana.

“Yo lo sabia...” y entonces empezó a- y fue culpa de mucha culpa y fue un- y a mí me dolía que ella se culpará y yo le decía “no es un acto doloroso” yo le decía “no es fácil pero no es doloroso” Relájese no es doloroso- no lo ha sido para mí-

Para mis papás era muy, muy, doloroso el tema estético

No creo que mis papás me vean como una persona enferma porque además están más metidos en echarse la culpa entre ellos dos E9-HT3-30-B9

Cuando cumplí los 18 eso fue lo que hice - cogí y le dije a mi

yo me pueda ganar acá en la costa

Como en términos de dificultades- eee no sé situaciones que a diario se le presentan eee- no sé de pronto que sufría algún rechazo, que en su casa la maltratan-
E13-MT9-29-C2

Mi querida y bella madre no me dejaba jugar con niños y casi nunca salía a la calle, me tenía muy cohibido a mí y a mi hermano, de hecho fuimos muy maltratados por ella

Bueno yo recuerdo un anécdota muy buena de un médico que le dijo a mi mamá en su cara, hay niña no se preocupe que su hijo lo que va a ser es homosexual, mi mamá salió aterrorizada de ahí, nunca me volvió a llevar.

En unas entrevistas con el psicólogo, pues ella pudo decir que era porque ella también fue maltratada, el psicólogo dedujo eso que también fue maltratada y de hecho yo pensaba pero bueno si ella fue maltratada no debió maltratarnos a nosotros tampoco, nos maltrataba mucho

He tenido la oportunidad de convivir de pronto en dialogo con algunas - la mayoría son abandonadas por su familia porque las rechazan

Yo empecé estudiando medicina, cuando empecé estudiando medicina me decían hay usted estudia eso y va a terminar siendo loco o loca como era el más pequeño, me tuve que retirar por problemas de mi mamá y mi papá, mis papás se dejaron y dejaron de pagar la universidad porque siempre estudie en universidad privada.
E14-MT10-23-C3

Entonces mi mamá una vez se encontró con mi papá, y mi papá le dijo a mi mamá, delante de mi madrina, que lo que había hecho era perjudicarme que me había jodido, que por eso yo era lo que era ahora
E16-MT12-28-C5

mamá- y le dije: “no más”, y le dije a mi papá por teléfono y me dijo que nos reuniéramos y eee... me fui de la casa... porque no iba a esperar... por los antecedentes que había tenido con ellos, no iba a esperar que me dijeran “hay te apoyamos”

Mi papá al ver mis actitudes muy masculinas siempre era a decir como “síntese bien, vístase bien”, él me compraba ropa

Me dijo mi papá - fue como “yo lo apoyo al cien por ciento”, pero con mi mamá tuve más obstáculos

En mi infancia mi papá fue agresivo conmigo y me pegó, tuve violencia intrafamiliar que llaman, entonces también supuestamente esa fue la causa por el divorcio de mis padres entonces también sufrí

Mi mamá siempre lo asociaba que yo tenía problemas de comportamiento que no tenía convivencia con nada mi mamá me echó de la casa en ese momento- básicamente, yo me fui pero no me volvió a recibir

Estuve dos semanas realmente viviendo en la calle, viviendo en la casa de mis amigos, bueno en esa época eran amigos- con mi novia de ese entonces – eee - y así dos días, un día en cada casa, así hasta que decidieron como hablar conmigo, y me dijeron no sé qué- pero en esa época

| | |
|---|--|
| <p>A mi hermano si le dio muy duro, porque él es idéntico a mi físicamente, y el comenzó a sufrir también de las discriminaciones, de las burlas de la gente del barrio, como éramos tan iguales le empezaron a decir a él “xxxx” [el nombre identitario de ella], y lo molestaban.</p> | <p>entonces tuve - y ¿cómo así? ¿Cómo está viviendo? sin avisar...y mi mamá me dijo que había salido de la casa como sin avisar- tanto - al año siguiente no me volvieron a dejar entrar al apartamento</p> |
| <p>Como era ya una mujer trans, y empezaban a ver mis compañeras trans, y empezaban a hacerme visita algunos hombres también, igualmente- entonces comenzó como a haber esa desigualdad, que para ellos sí y para mí no, entonces eso me motivó a estar fuera y dejé la casa</p> | <p>Tenia 4 años cuando le dije a mi mamá y mi mamá nunca me puso atención y pues como todas las mamás me mando al psicólogo- en esa época me empezaron a rotar entre mi mamá y mi papá...</p> |
| <p>El trato no era igual de mi familia hacia mi</p> | <p>Mi mamá había estado asistiendo ocho meses y supuestamente era un momento de mamá con hija para hablar sobre problemas de comportamiento...</p> |
| <p>Mi hermano ya sabía que era gay pero pegó el grito en el cielo, hizo la revolución y al otro día fue y le contó a todo el mundo, a mi papá, a mis hermanos, les pareció algo que es que “hay que este man”, porque él fue duro al principio “este man se está boletiendo en el barrio que qué tal vestido de mujer”</p> | <p>Para mi mamá era una falta contra el comportamiento, la ética, al buen ser</p> |
| <p>A mi mamá yo le conté entonces ella me dijo que no me podía quedar en la casa que porque la gente iba a comenzar a tildar a toda la familia ya que todos éramos así, que mis hermanos, que el qué dirán - que las burlas, entonces yo tenía que irme</p> | <p>Mi papá me dijo como “yo que voy hacer contigo, no te puedo llevar para la casa” y esa noche se quedó así, como quien dice me toca buscar alojamiento</p> |
| <p>Comencé a llevar mis amigas que eran todas travestis, yo salía vestida, comenzaron los imaginarios negativos de mi familia, “hay, que no le preste el baño a esa gente”, E17-MT13-35-SC1</p> | <p>Mi papá dice que el problema fue para él porque en- por mi hermanita pequeña decirle tú tienes una hermana y una hermana así como así, porque pues xxxx tendría, no sé, como unos ¿6 años? Y de pronto la esposa de mi papá decía que no era tan bueno o no consideraba tan correcto en decirle como “tú tienes una hermana y al otro día un hermano”</p> |
| <p>Ella al darse cuenta pone todos los obstáculos del mundo pues comenzando porque mi madre es una persona extremadamente religiosa, aparte que mi mamá ha tenido unos cambios religiosos un poco grandes, entonces eso lleva a que algunas veces lo que no está allá o lo que no les dicen no está bien. E18-MT14-48-SC2</p> | |

Entonces esa identidad me hizo huir de mi casa, mi sexualidad no, “tú eres gay quédate aquí, pero no vayas a ser trans”

Ya lo tenía claro y ya lo soportaban en la casa con mis hermanos y todo eso- me dio una paliza mi papá cuando me vio maquillada

Cuando comienzo ya a depilarme un poquito las cejas, ponerme gorritas así más femeninas, a dejarme crecer el pelito, ya mi mamá los golpes, los regaños, las cosas ¿sí?

Llamé a mi papá y le conté la situación, mi papá se disgustó mucho, pero ese fue como el punto de partida de mi casa, dije: “¡no!, no aguantó más esto, me voy” y fue la última pelea en que mi mamá me pegó, y en ese momento me fui de mi casa, tenía 16 años hoy tengo 32.

“No hijo, yo prefiero que usted sea un gay, pero nunca se vaya a vestir de mujer”

Una vez me pilló con unos tacones que fue la primera vez- me golpeó muy fuertemente, estuve castigada como ocho días sin ir al colegio, sin salir a la calle, sin salir con mis compañeras, y luego ya cuando tenía 17 o 16 años, ya estaba hormonizándome, entonces una vez me vestí para irme a una fiesta, y mi mamá me alcanzó a pillar al salir de la casa, y ese día me reventó.
E19-MT15-33-SC3

Con mi papá, el rechazo es muy... es muy fuerte ¿sí me entiendes?, o sea me rechaza mucho, no me acepta, no me apoya, y fuera de que no me acepta y no me apoya, me ha puesto a mí hasta por el suelo

Cuando ella me descubrió desde muy pequeña desde los 7 o 8 años que yo tenía pues como el contacto y la experiencia de experimentar contacto con otros peladitos pues fue muy como muy traumático, para ella fue muy traumático y de hecho me lo hizo traumático a mí, entonces

Me fui de la casa y no supieron de mí por dos semanas, porque yo tenía miedo, porque yo en esa época tenía mucho miedo de mi papá porque mi papá era muy agresivo, porque mi mamá era a tergiversar siempre las situaciones

Entonces empecé a contestarles mal, no me importaba nada porque yo quería ser yo, si me cortaba el pelo era malo, si me vestía así era malo, si no me visita era malo, si iba era malo, si no iba pues también
E10-HT4-21-B10

empezó con las prohibiciones con las prohibiciones con las censuras, con todo eso que yo siento que todavía las tengo a pesar de mi edad, pues la edad de muy adulta, entonces apenas vengo a reconocer que es importante
E20-MT16-41-M1

Para mi familia fue muy difícil para mi mamá también, para todos los miembros de mi casa fue muy difícil el hecho de que yo , de que a mí me gustaran los hombres

Violencia verbal, inclusive la violencia no verbal que es la violencia de la indiferencia por el hecho de ser gay, es el hecho de que tu familia no te hable que algunos miembros de tu familia no te permita estar en un espacio abierto como son a la comida o situaciones comunes de una familia, el hecho de que tus tíos o tus familiares masculinos no te hablen es una - el hecho de que no te aceptan pero tampoco te pueden echar a la calle, el hecho de la no verbalización, que no haya comunicación verbal para mi es una violencia familiar

Me metieron en un colegio para varones porque mi inclinación era diferente a los compañeros

Ellos se emborracharon una vez en una finca y se fueron, se tiraron todos en una piscina, todos borrachos diciendo que yo era gay y llorando eso fue en un paseo familiar que hicimos a Ayapel

Más verbal a través de mis tíos si hubo, hubo maltrato porque más que todo el masculino porque ellos fueron criados a la antigua con situaciones religiosas muy arraigadas donde los homosexuales dañan el apellido, dañan la sangre....
E22-MT18-30-M3

En una de esas depresiones de las que te hablaba hoy pues todas, eee por las cuales una pasa muchas veces, no hijueputa no puedo ser definitivamente lo que yo quiero ser, no poder ponerme unos tacones, un vestido, decir me llamo xxxx o xxxx y salir a la calle, decírselo a la familia

No vivo con mi familia, vivo con una familia que a fuerza de líos ha aprendido pues a convivir conmigo, pero no me siento una persona querida, respetada, respaldada, soy la única persona en esta casa que tiene un montón de condiciones para la hora de entrada, para la hora de la salida, no puedo traer mis amigos

Y ya con todo el dolor del alma le dije a mi familia voy a estudiar danza y no “aparte de marica va a estudiar danza, nos vamos a morir de hambre, nos vamos a morir de hambre”

Cuando yo veía toda la violencia de mis hermanos hacia mi mamá empecé a enfrentarme con ellos y con ellos aprendí a pelear como un macho, cuando pelee con mis hermanos yo nunca los cogí del pelo, ni los arañe, les daba puños y pata con ellos aprendí a pelear como macho porque así tenía que pelear porque sino ellos me habrían acabado por completo. Yo permanecí en mi familia no queriendo decir con ello que no hubiera situaciones malucas, traumáticas, insultos a veces eee a veces te invisibilizan, el solo hecho que te llamen por tu nombre jurídico es una ofensa para uno

Yo sentía más la, el rechazo a nivel familiar que “eso es una abominación” que “¿cómo se va a poner tetas que soy un hombre?”, que una cosa es ser gay pero ya ser trans era algo completamente loco ya entonces para mí fue muy difícil

Yo hubiera corrido impulsivamente a decirle a mi mamá y a mi familia, yo realmente soy mujer, yo me quiero empezar a vestir a maquillarme, tengo 8 hermanos, machistas todos y una mamá completamente aporreada físicamente y verbalmente por ellos

Si usted quiere ser profesional no le puede decir a su familia lo que usted siente

E23-MT19-40-M4

3.2. Contextos Educativos (Colegios, Escuelas, Universidades, Institutos, Fundaciones, etcétera)

3.2.1. Dispositivos de inclusión en Contextos Educativos

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|--|--|---|--|---|
| <p>Nunca fui de malas con los muchachos, muchos en el trato - porque ellos siempre me vieron como esa parte femenina</p> <p>Ellos consideraban que yo era gay, porque nunca es que como yo nunca había hablado de mi intimidad con las demás personas porque creo que no les interesaba</p> <p>No he tenido ningún problema a nivel laboral, ni con las personas que me conocen, ni en la universidad, ni con mis compañeros</p> <p>Ya los de mi grupito, a los que le teña confianza eee los senté y les expliqué y les dije y todos contentos, contentos mejor dicho como si la noticia mía hubiese sido la panacea, entonces pues hay tan rico porque es un apoyo incondicional entonces no van a empezar a decir hay pero usted piénselo debería hacer eso. ¡No! ellos como quien dice pero porque se rebeló, ya era hora</p> <p>Mis compañeros dejaban de lado aquella marcada diferencia porque un poco me necesitaban, otros me admiraban y otros querían aprender... entonces y como siempre he sido dada a que el conocimiento no es para guardar, ni para impartirlo pues no tenía problemas con mis compañeros</p> <p>En el colegio... entonces ya hablaban esas cosas “que si usted es eso, que si usted es lo otro” y yo no lo compartía, estaba mejor entre las niñas</p> <p>Ya cuando entramos en confianza y hablábamos de esos aspectos y hacíamos reuniones sociales y nos</p> | <p>Bueno, creo que - como que ese capítulo de mi vida es bastante peculiar, porque yo llegué a ese colegio en sexto, y llegué con el cabello corto, y preciso me matriculé tarde y me tocó en un salón de niñas, y fue - yo pensaba que iba a ser terrible, y además llegó y el primer día, todas las niñas me miraban como: “¡Huy, papacito!, no sé qué, tatatá”, y yo cuando me presenté: “no, yo soy Camila”, como: “¿Qué? ¡qué! No entendemos”, y bueno, como que llegué y dije: “no, no sé qué”, y empezamos ahí entre bromas, nos fuimos conociendo. El proceso con mis compañeros fue bastante bonito porque se la pasaban conmigo todo el tiempo, y yo les decía: “bueno, pero tenemos que pensar en otro tipo de masculinidades muchachos”</p> <p>Yo me he enamorado de un niño, yo estaba en séptimo y el estaba en once y era el chino más marica del colegio, era así, pero tremendo, impresionante, y se llamaba xxxx también, y yo dije como: “¡ah bueno!, es más fácil, me gusta del nombre tatatá” y xxxx fue el que me hizo salir del clóset, entonces fue como</p> | <p>Mi círculo de amigos me protegía mucho, como que en un principio solo eran mujeres pero es porque llego un consenso de solo niñas y estuve tres años solo con niñas y yo pensé que iba ser fatal y terrible pero ellas me protegían mucho, porque era el niño del salón y eso a mí me sirvió mucho como saber que contaba con ellas y que si los profesores me jodían, me iban a poner problemas, ellas me iban a defender y me jodían mucho los profesores pero siempre yo tuve un apoyo de mis compañeros muy grandes, eso fue lo que a mí me ayudó mucho, el apoyo que siempre tuve. GF1-HT-B18</p> <p>Yo de chiquita decirle a mi mamá que yo de chiquita fui criada religiosa, católica, conservadora, de una familia heterosexual, de padres heterosexuales, hermanas heterosexuales, vecindario heterosexual, escuela heterosexual, la loca, la rara era yo. Sentía yo que era la única, por allá me encontré una en el colegio y pensé que éramos dos en el mundo GF2-MT-SC4</p> | <p>Fue bonito en dos partes primero porque en el curso de él se generó una cosa muy chévere que era que los compañeros y las compañeras sobre todo lo protegían mucho de los profesores cuando llegaban y decían con el nombre, o sea uno veía a un man allí y lo llamaban por el nombre femenino y todos los del salón decían “no, se llama es xxxx [nombre identitario]”</p> <p>Ellos lo protegieron, lo querían y eran sus amigos y lo otro muchos niños del colegio como sabían que él ya se había visibilizado, se acercaron mucho a él o sea no podían contarle la historia en sus familias, en sus casa</p> <p>Los amigos eee - eran heterosexuales y no les daba pena andar con él, si yo ando con él porque xxxx era el marica del colegio, o sea claro hasta por los medios se sabía y a ellos no les daba pena y se generó una cosa de transformar masculinidades</p> <p>Ellos los obligaron como que le pidieran una disculpa a xxxx</p> | <p>Algunos de los casos que nos llegan son remitidos directamente desde el colegio entonces esto juega a favor nuestro y a favor del niño</p> <p>Han ido a decir donde el psicólogo de la prepagada - han ido a donde el psicólogo y a eso. A la persona le dicen “no yo no puedo ayudarlo no tengo ni idea de lo que me está hablando, no tengo ni idea” Entonces llegan a decirnos ¿qué podemos hacer?</p> <p>Los colegio cada vez más o bueno los colegios con los que nosotros vamos a trabajar cada vez estamos más eee pues abierto pues a incluir la diferencia y esto ha sido un punto a favor E30-P2-B15</p> |

tomábamos una cervezas, y esa cosa, ya hablamos de esas cosas entonces ellos me hacían preguntas si usted no quiere contestar no conteste, pero es curiosidad, que si nunca estuve con una mujer, que si no me daba curiosidad una mujer, entonces yo les contaba

E1-MT1-34-B1

Fue una lucha impresionante, pero yo seguía ya por mis amigos, por mis compañeras, por mis amigas, pero no por los profesores ni nada eso... ¡sí!, se cambiaron cosas, se cambiaron conceptos

La relación con los profesores era muy buena al contrario porque éramos unos excelentes alumnos y bueno ellos creo que eso es lo que más les importaba, que rindieran en el colegio y no... no la forma de pensar del profe.

E3-MT2-34-B3

Claro y eran hombres y lo mas chistoso... eso era la historia de Glee (RISAS) porque en Glee eran los hombres rechazados (RISAS) era el bobo del salón, al que se la montaban, el feo, el que nunca tuvo novia, todos esos eran mis amigos... y claro era mucho más cómodo porque no sentía como este cuento de estar atrayendo a nadie... ni estar sexualizándome, cosa que a mí no me interesaba en ese momento, a mi ni me importaba, ni me gustaban las mujeres o los hombres, a mí no me interesaba

En la universidad de Antioquia nunca vi una chica trans, ahora se graduó xxxx de la universidad de Antioquia.

E4-MT3-32-B4

Ellos se acostumbraron tanto. Pues estudié con ellos desde la primaria, terminé con ellos la primaria y bachillerato, con ellos, que por el contrario son grandes amigos hoy en día

No hubo discriminación realmente, a pesar de que ellos me conocieron novia, me conocieron, eee... tuve compañeras de trabajo, cuento con

también por eso

Mi círculo social, que eran niñas... ellas siempre me defendían, por ejemplo, cuando llamaban a lista y decían: “xxxx xxxx” [nombre jurídico], ellas: “xxxx xxxx” [nombre identitario], eso se alborotaban hartísimo, y yo siempre tuve ahí como un apoyo muy fuerte de ellas.

El Alcalde respondió todas las preguntas que le habían hecho, y mi mamá y yo pensamos “no, a este man se le olvidó. ¡qué mamera!” y después... se acordaba sólo del nombre de mi mamá y dijo: “con respecto a lo que dijo Cristina, mire eso es terrible que esté pasando, y si toca, yo mismo voy al colegio con xxxx [nombre jurídico]” El Alcalde convocó reuniones en Secretaría de Educación, con todos los jefes, salió una nota en el tiempo con mi historia y allí nombramos el colegio y como que mejor dicho los hundimos, y el colegio finalmente después de todo lo que pasó... Secretaría lo citó, y el colegio tuvo que pedirme que volviera, yo dije: “bueno, yo vuelvo si se sancionan esas faltas de discriminación y homofobia”

E5-HT2-18-B5

Yo termino la carrera y empiezo además la especialización y va exactamente lo mismo son con los hombres con los que yo estoy todo el tiempo, yo son con los que me siento en fraternidad,

y que lo volvieran a recibir en el colegio yo me negué a que el volviera porque yo dije bueno esta gente lo está haciendo a regañadientes porque se notaba que no lo querían

E26-F1-B12

compañeras y todo, entonces pues obviamente lo mío no es eee

Al segundo recreo la pasaron conmigo hablando carreta, como si yo fuera otra niña sentada al sol hablando con ellas y la pase tan rico, tan rico, que a mi ese sentimiento de solidaridad, de cordialidad de no haberme hecho el feo ni nada, ni burla ni nada, con las niñas tuve un respaldo, que me dieron, y a mí eso me quedó

El grupo de mis amigas eran... del combo éramos cinco, estaba incluida mi hermana y cuatro niñas mas, entonces se volvió como un secreto de juego y yo participaba como una niña mas con ellas

Hubo también dos ocasiones diferente de los juegos – de cambio de ropa, de vestidos, y me gustaba jugar a cambiarme con mis hermanas o con compañeras del colegio. Ya se volvió como un juego, y ella me prestaba su ropa y yo le prestaba la mía, o con mis compañeras del colegio nos cambiábamos.

Los hermanos de La Salle nos enseñaron a sentirnos como un grupo, trabajan mucho la parte de la unión y el respeto entonces, había un chico mucho mas femenino que yo, ¡a morir!, el si era declarado gay, declarado y exagerado en su amaneramiento y ni siquiera con él, nunca se le hizo el feo, nadie del curso le hizo el feo
E7-MT5-49-B7

Ha pasado muchas de esas cosas de exigirles el respeto a los profesores, pero pienso que ha sido una - algo favorable, ya han visto cómo te decía ahorita la posición de uno, ya han visto que uno tiene como ese carácter y esa posición fuerte ante ellos, entonces se dan cuenta de que uno no se va a dejar de ellos y si al menos a ellos se les ha pasado por la mente quererlo tratar a uno de otra forma, les obliga o les obligo a que se refieran a mí como yo quiero.

En esa época de colegio como se dio tanto folclor

uno más de la manada

Mejor con los hombres es porque después de la universidad, o sea desde el distrital [colegio] y luego en la universidad yo me di cuenta que me sentía en pares con ellos... o sea con las personas que yo me siento par, con las que considero que hay relaciones de confianza, o si, hasta relaciones fraternas son con hombres, coincide con hombres gays - pero son hombres

Mis únicos amigos eran hombres precisamente-

Lo que cambio en la universidad fue es - yo terminé de amigos de los hombres gays de la universidad, entonces todo el parche de hombres gays al que se la tenían montada yo era el amigo de ellos... bueno la amiga de ellos en ese tiempo.

Me juntaba solo con hombres rechazados que yo sabía que no había ninguna atracción física, erótica, afectiva, y que además ellos entendieran que yo no los veía como para, si no como pares-

Yo no vine a tener amigos si no en la universidad.

Yo era un personaje muy extraño... yo digamos en el colegio... cuando estuve en el Betlemitas... aquí arriba (RISAS) y yo no recuerdo que me hayan dicho no frente al tema

en el colegio porque yo era gay y entonces yo ya no sufría discriminación sino como aplausos por eso

Después los mismos, que me molestaban se empezaron a acercar, como la curiosidad, entonces se empezaron a volver mis amigos... “y no todo bien, que usted me cae bien, no sé qué”... por decir no sé qué y yo lo cuido.

E11-MT7-23-B11

En el colegio como era el niño más débil y la cosa eee me refugiaba con las amigas

E12-MT8-25-C1

Excelente... nunca tuve un rechazo...

E13-MT9-29-C2

Como decirte un amigo que tenía que no le gustaba jamás acercarse a un gay y me dijo tu eres la única persona gay con quien yo he tratado y yo creo que va a ser la última me dijo

Con la gente del colegio fue normal o sea la molestadera pero igual siempre fui buen alumno y me respetaban por una parte y por otra parte si por debajito me molestaban

Pero después ya como con el tiempo porque yo digo que una vez en una entrevista que me hicieron les dije y es el respeto que tuve, te impongas ante los demás y con respeto y que tus amigos con respeto

E15-MT11-26-C4

Con los profesores pues como eran profesoras recibí mucho respeto

E16-MT12-28-C5

Si ya había formado un grupito y es que cuando ingresé a once, no socialicé con los de once sino con los de octavo, noveno, entonces ya era más fácil

E18-MT14-48-SC2

del género nada, ni el tema de la orientación sexual

Dentro del Betlemitas habían muchas parejas lesbianas - había una que era evidente - pero nadie decía nada, era como un secreto de todos -bien guardado entre todo el mundo, nadie ni siquiera tocaba el tema...

E9-HT3-30-B9

Cuando me gradué me hicieron un reconocimiento público y me dieron una medalla mmm no, no una medalla sino un prendedor, que lo tienen varias... pocas personas en la institución, me lo entregó directamente la rectora, que era un premio, una medalla, era como de este tamaño, que es por seguir el camino de la excelencia, entonces cuando de alguna u otra manera a ti te reconocen algunos esfuerzos de - ante otros que lo único que han hecho es como machacarte y que seas menos, entonces es un fresquecito que yo sentí

E10-HT4-21-B10

Pienso que eso tiene que estar como en una cartera educativa, que en todos los colegios, que en las primarias, que en las escuelas, que todo eso... que se comience a ver la diversidad, porque siempre nos han enseñado distinto.
E19-MT15-33-SC3

Y en la universidad no pues allí sí fue como liberada, por Dios, toda la gente sabía que mi nombre era xxxx [nombre jurídico] pero todos me llamaban xxxx [nombre identitario]
E20-MT16-41-M1

Ahorita no sé si sea porque es universidad pública pero yo pienso que siento, también me ha tocado como una pedagogía educativa reeducativa con mis compañeros, porque entiendo que son sardinos de 17 años, de 16 que apenas se están acomodando a muchas cosas sociales a muchas realidades, entonces me ha tocado como muy despacio irles contando quién soy y ellos han sido como receptivos, como respetuosos
E21-MT17-30-M2

Si yo me hubiera definido como transexual y mi familia hubiera tenido el conocimiento de cómo educar una transexual, desde que estaba desde la edad de la infancia, yo hubiera sido educada como una mujer, bajo los parámetros de una mujer, no hubiera tenido que prostituirme, no hubiera tenido que alcoholizarme, no hubiera tenido que drogarme, nada de esas cosas, entonces yo pienso que la locura que puede haber en mí parte es a través de las malformaciones sociales y de falta de conocimiento e ignorancia de la misma familia y de la sociedad en sí
E22-MT18-30-M3

A mí la falda me gritaba y aparte me tocó la de mejor vuelo, la más bonita, una con esta figura como tan bien hechecita, entonces bueno, póngase la falda y empiece a bailar cumbia. Ole, los profesores eran así, lelitos y yo “ah bueno vamos bien”

Tenía 17 años y al colegio siempre llamaban a las escuelas, a los colegios privados y públicos de prescolar y básica primaria, llamaban al colegio para que recomendaran pues como los mejores bachilleres pedagógicos y entre esos pues me recomendaron a mí

Cuando llegó al tema de la diversidad sexual dijo yo creo que aquí hay una persona que sabe más que yo de esto y me señaló a mí, yo le dije profe yo no tengo ningún problema en hacer intervenciones, hágale, con todo respeto si estoy diciendo algo que no es levanta la mano y me corriges o si quieres ampliar, cuando se dio cuenta que efectivamente desconocía muchísimo casi que terminé yo dando el núcleo completo de diversidad sexual.

Teníamos que bailar como hombre y como mujer, se supone que nos iban a formar para formar bailarines y cuando vas a formar bailarines tiene que formar a hombres y mujeres y pues claro cuando se llegaba la hora de bailar la cumbia me entregaban la falda y yo era sí uaaa, la súper postura así mejor dicho María Varilla se quedó en palotes y así - yo disfrutaba mucho, porque sorteaban para tales sombrero y pañoleta y para tales falda

E23-MT19-40-M4

3.2.2. Dispositivos de exclusión en Contextos Educativos

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|--|---|---|---|
| <p>Yo estudié en el Sena e inicialmente nadie me quiso patrocinar, siempre necesitaban mujeres, mujeres, ¡mujeres! Y si necesitaban hombres eran hombres pero bien hombres, entonces nada que hacer, en ninguna oficina me quisieron contratar.</p> <p>En la universidad en una sola oportunidad tuve un momento muy incómodo, donde un profesor absolutamente machista, retrogrado, dijo - y que no venía al caso porque hablando de historia colombiana y de política y dice que a él le molestaban los hombres que se comportaban como mujeres “como si esos ademanes les lucieran”, que “son cosas que solamente le quedan a una mujer”, que “a dejarse el cabello largo”, que no sé qué eso es una ridiculez, pues todo el mundo se volvió a mirarme porque no había nadie más en el curso en esas condiciones</p> <p>Siempre tuve eee que lidiar con los comentarios de que si es un niño o una niña, me preguntaban a mi - y a veces las señoras no permitían que sus hijos hacer tareas porque yo era una persona con la que no deberían contar con ese muchachito como diferente y como raro</p> <p>Bueno, los conflictos vinieron en la adolescencia realmente porque en la infancia siempre el señalamiento de los niños y los niños en su inocencia y yo en la mía sin saber porque me señalaban</p> <p>Desde ese punto porque consideraban que no me necesitaban o simplemente no me querían necesitar. Podría tener alguna diferencia que no llegaba a ser conflictiva pero que me dejaban claro que “usted es diferente. Nada que ver”</p> | <p>El trato va a ser terrible... si realmente ha sido así [hablando de la Universidad] E2-HT1-22-B2</p> <p>Una vez en el colegio, que teníamos una presentación de música, y delante de todo el colegio me llamaron con el nombre femenino, me dijeron: “xxxx [nombre jurídico] del curso 7-4 o 8-4”, no me acuerdo, y yo ya había hecho el cambio de papeles, ahí ya... y yo dije: “no, yo no subo hasta que me digan xxxx [nombre identitario]. No subo. No subo”. Un - y apenas dijeron: “xxxx”, subimos y tocamos, y nos bajamos rápido del escenario, y después de eso unos chinos, como de 11°, empezaron a montármela y esa fue la única pelea que he tenido. Yo no sé de dónde saqué fuerzas, y yo les di en la jeta - entonces yo no quise volver al colegio.</p> <p>Bueno, cuando yo inicié el tránsito, mi mamá estaba más en el colegio que yo, yo solía faltar un poco, mi mamá todos los días allá, con los profesores</p> <p>Empezaron a decirme: “¡hay!, xxxx, ¡tan marimacha!... ¡marica!, que no sé qué”</p> | <p>Mi problema no fue tanto con el colegio si no más con mis compañeros, siempre a muy temprana edad me identifiqué como lesbiana, eso fue como un delito desesperado de que me dejaran en paz</p> <p>Yo también tenía problemas con la falda, entonces en el colegio me molestaban</p> <p>En Bucaramanga yo era la sensación cuando fui a la Guiza a la semana de la diversidad “¿Eso Existe? ¿Pero cómo así?” pero era una cosa como – Además -Sí como una cosa extraña y que además alcanzo - digamos siendo de muy universidad liberal por así decirlo sí alcanzo a chocar muchísimo...</p> <p>Me empezaron a poner un pocotón de problemas y que tenía que llevar un certificado psicológico para llevarme el uniforme de los chicos</p> <p>“Esa niña es una niña muy rara, mira cómo se viste”, eee “mire como lo que hace, los juegos, en el jardín sobre todo, que siempre he asumido reglas masculinas, que los juegos que le gustaban, que como se vestía, entonces me llamaban mucho</p> | <p>En una ocasión él tenía una presentación en el colegio y lo llamaron a la tarima con el nombre femenino, entonces él no pasó, después pasó. Yo no sé qué cosa lo llamaron con el nombre masculino y todo. El colegio comenzó a burlarse, a chiflarlo, terminó esta, cuando se bajó de la tarima se fue dando golpes. Llegó a la casa y me dijo “no voy a volver a estudiar”.</p> <p>A los ocho años él me dijo que le gustaban las niñas. Entonces a los ocho años yo ya sabía que todo el tiempo llamaban del jardín infantil, que era porque yo era madre soltera, era que yo lo consentía mucho.</p> <p>Cuando yo enfrente eso líos en el colegio con xxx eee los maestros y las maestras no o sea me veían a mí como una señora loca</p> <p>Aquí en el centro comunitario organizaron una rueda de prensa con el alcalde con Lucho Garzón para lo de la rumba segura con esto de LGBT, bla bla bla, bueno yo me colé ahí porque yo era voluntaria del centro comunitario, yo me colé tan</p> | <p>Mira, fundamentalmente cuando las edades son - cuando son niños por ejemplo cuando son edades por debajo de los 15 años la consulta es por el ambiente escolar, porque el ambiente escolar es absolutamente hostil con ellos</p> <p>La pregunta es de – “yo no quiero que mi hijo decida y que mi hija escoja y que mi hija- ¡no!” la pregunta de la madre es, “mi niño todo el día se la montan en el colegio, ha tenido pensamientos suicidas a los 8 años, necesito hacer algo” ¿sí? “Necesito hacer algo”</p> <p>El colegio es una gran presión, eso - por ejemplo, fue otra de las situaciones que tenemos en donde hacemos un puente con el colegio muy claro dejado un lineamiento claro de qué responsabilidades</p> |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| E1-MT1-34-B1 | Con los estudiantes yo casi no tuve problema, como que habían chismes y rumores y cosas así y cuando me preguntaban yo decía “sí, yo soy transexual”, y yo tenía... era problema con los profesores porque ellos nunca quisieron como acceder a una conciliación | Cuando veían que tenía una novia entonces nos jodían en frente a todo el mundo en la izada de bandera por lesbianas. | tan tan. El señor comenzó a hablar, yo levanté la mano y le dije “todo eso que usted está diciendo es mentira”, que “mi hijo estudia en un colegio público, que llevaba dos meses sin estudiar porque era un hombre trans” | tienen, por qué no está viniendo al colegio, qué estamos viendo nosotros que no es como que se nos ocurrió. Porque para los papás es muy difícil. E30-P2-B15 |
| Fue por mi comportamiento porque a veces llegaba con lentes de contacto, a veces me pintaba los mechones, a veces llega con las uñas pintadas, entonces siempre, casi siempre, día por medio me llamaban a psicorientación | Porque pues se espera otras cosas de las personas y cuando uno se sale de esto como que la misma sociedad restringe las oportunidades de desenvolverse | Cuando me empezaron a molestar en el colegio, porque yo me llevaba la sudadera siempre y la falda ni por el putas - eee - pues los profesores me la empezaron a montar porque pensaban que era lesbiana | Entonces eso comenzó a generar que, por ejemplo, la gente en el barrio, yo todavía sigo viviendo en el mismo barrio, como a dar cuenta de ese cambio eee y yo le comencé a tener miedo a la transfobia porque no es... yo era profesora en esa época y se me hizo una rivalidad, una pesadilla... un tema que yo temía era que xxxx se desescolarizara | Las violencia no siempre son verbales o físicas sino también son simbólicas y si a mí me miran feo y en el descanso me dejan solo porque soy el adolescente trans del colegio que no cumple con las regla de un uniforme o con el estándar de lo que se espera de lo masculino y lo femenino eso es violencia simbólica y para mí eso crea malestar psicológico, entonces claramente si son contextos adversos. E31-P3-B16 |
| La mayoría de los profesores no estaban de acuerdo y siempre hacían reuniones eee en el colegio podría ser un índice de homosexualidad, que era un mal ejemplo para los demás, para los niños de primero | Una profesora decía: “mire, yo no le voy a decir xxxx hasta que no me traiga una constancia de un... un certificado de la notaría que diga que se hizo el cambio de nombre y todo eso” | Así todavía hablando en el colegio y diciendo todo eso cuando empezaron a molestarme porque pensaban que era lesbiana | Ellos los obligaron, como que le pidieron una disculpa a xxxx y que lo volvieran a recibir en el colegio, yo me negué a que él volviera porque yo dije “bueno esta gente lo está haciendo a regañadientes porque se notaba que no quieran” | |
| Me decían que por qué me comportaba así, que si era un hombre, que cada quien - que los hombres no, no se pintan las uñas - y yo “pues no, pero a mí me gusta, me gusta colocarme lentes y bueno a mí eso no me lo van a impedir” | Por ejemplo en el colegio, cuando yo estaba, que tuve tantos problemas, por querer llevar pantalón | El conflicto fue llevando y se fue llevando que hasta los mismos rectores y las personas del colegio decidieron echarme más por mi presencia y lo que pasaba ante la intolerancia de mis compañeros, que porque llevaba pantalón GF1-HT-B18 | Antes de graduarse xxxx salió a coger el bus del colegio para la casa y le gritaron cacorro. xxxx llegó a la casa y me dijo “mami me gritaron cacorro” durante todos estos años pero y yo me cansé o sea no aguanté más, entonces él esto artístico, simbólico, entonces se quitó la chaqueta del colegio y la tiro por allá no sé en dónde y no volvió | |
| E3-MT2-34-B3 | Como un hombre, si - no, después yo dije “soy xxxx”. Ellas tenían la razón, y como que durante mucho tiempo yo me llevé la sudadera del colegio, y mucha gente pensaba: “no, el chino que está en el salón de las niñas”, pero yo no decía nada, yo era así calladito, y cuando los profesores comenzaron a darse cuenta que probablemente tenía que ver con algo de orientación sexual, como que empezó la persecución y a decirme, por ejemplo, una profesora de derechos humanos “que para su materia era fundamental el | La gente nos dice: “pero es que usted está en contra de la academia, es que usted está como frustrada, es una frustrada con la Universidad”, ¡no!, yo pasé por la academia y pasé muy rápidamente y no quiero volver | | |
| Tenía unos 15 años y lo que yo sentí fue otra cosa y fue una presión de- hiper - de sexualizarme muy pronto - y a mí el tema de la sexualidad no me parece una cosa como interesante... por lo menos... yo me vine a sentir esa presión... yo soy una persona muy asexual toda mi vida... como hasta la universidad - casi hasta el postgrado | Yo lo sentí fue en el colegio, además que yo ingreso un tiempo a un colegio mixto y luego me mandan a un colegio femenino, entonces yo no me hallé durante ocho años que duré en ese colegio E4-MT3-32-B4 | ¿Qué herramientas puede tener un niño o una niña para decir que no juega a esos roles que no se siente identificada, en nada, en esos roles?, son las mismas que | | |
| Yo lo sentí fue en el colegio, además que yo ingreso un tiempo a un colegio mixto y luego me mandan a un colegio femenino, entonces yo no me hallé durante ocho años que duré en ese colegio E4-MT3-32-B4 | Yo tratando de aguantarme y decirle a la profesora | | | |
| E6-MT4-39-B6 | | | | |

| | | | |
|--|---|--|---|
| que me dejara salir al baño y no me dio permiso y me oriné en los pantalones, el castigo fue que la profesora fue y me bañó en el baño de niñas, me bañó con agua fría, me acuerdo mucho, y no me secó sino me puso una jardinera de niña y unos cucos de niña... y me paró en un jardín a que me secara al sol. E7-MT5-49-B7 | uniforme”, y como yo nunca me llevaba la falda pues que, iba a perder Por ejemplo nos saludamos siempre de beso, y mucha gente como que: “¡Hay!, estos maricas, no sé qué”, y les decían “maricas” por andar conmigo. Y fue chistoso porque yo dejé de ser como el trans del colegio, a ser el marica del colegio. Todo el mundo pensaba que yo era gay, y yo exageraba y era así, súper amanerado, como para decir: “sí que lo soy”, como para decir yo puedo ser acá. El Alcalde respondió todas las preguntas que le habían hecho, y mi mamá y yo pensamos “no, a este man se le olvidó. ¡qué mamera!” y después... se acordaba sólo del nombre de mi mamá y dijo: “con respecto a lo que dijo Cristina, mire eso es terrible que esté pasando, y si toca, yo mismo voy al colegio con xxxx [nombre jurídico]” El Alcalde convocó reuniones en Secretaría de Educación, con todos los jefes, salió una nota en el tiempo con mi historia y allí nombramos el colegio y como que mejor dicho los hundimos, y el colegio finalmente después de todo lo que pasó... Secretaría lo citó, y el colegio tuvo que pedirme que volviera, yo dije: “bueno, yo vuelvo si se sancionan esas faltas de discriminación y homofobia” E5-HT2-18-B5 | tiene un niño homosexual para definirse en un mundo heterosexual GF2-MT-SC4 Los colegios o las universidades no van a aceptar a esas personas porque dicen que están locas y a ellos no les sirve porque van a contagiar a las demás personas GF3-PT-B19 En algo si somos claras, y es que no somos normales para ellos- exactamente Cuando empecé a entrar al baño de las mujeres me decían mucho que yo no podía hacerlo, entonces yo decía haga un baño exclusivo para gays donde podamos entrar todos. El coordinador, que era más marica que yo, me decía: “es que se tiene que quitar los aretes, y el maquillaje porque sino no la dejo entrar” En mi graduación por un argumento jurídico se negaron a llamarme por mi nombre... el maestro de ceremonias sólo tenía que decirme, eso del jurídico no tenía nada, era un acto protocolario, y me llamaron por mi nombre de hombre, y yo me fui en tacones y vestido así, y quedó todo el mundo mirando “¿por qué se paró xxxx [nombre identitario] si llamaron un nombre de hombre? y pasa una mujer Mi situación sería perfecta, mi | En las reuniones de padres de familia se para así en frente para decir que “ella respetaba la diversidad pero no a muchachas confundidas que eran hijas de madres solteras, que no han sabido educar a sus hijos” Cuando yo fui al colegio entonces yo fui y hablé con la secretaria yo vengo a cambiarle el nombre y los papeles a esta personita pero yo creo que ellos pensaron que yo le iba a poner María Fernanda o Carmercita, ellos vieron que yo le había puesto un nombre en masculino en esos documentos llamaron a la rectora y comenzó la persecución terrible. Ahí me comenzó el miedo cuando comenzó ese proceso xxxx siempre había ido solo al colegio y yo comencé a llevarlo solo al colegio otra vez, lo llevaba y lo recogía, ese fue el proceso. Todo el tiempo yo hice una reunión y les dije a los profesores “él es un hombre y se llama xxxx” y aun así con papeles y material en mano seguían diciéndole por el otro nombre Comenzaron las llamadas, comenzaron los problemas, las llamadas y yo seguía - él tenía como tres uniformes de deportes y yo nunca le compré |
| Yo tuve un problema y es que educación física nunca la pasé, yo siempre me quedaba habilitando educación física porque no me gustaba, porque me querían poner a jugar fútbol o a hacer cosas de niños, cosas bruscas, y eso, entonces que pasaba... ellos hacían comentarios con respecto a que yo no jugaba fútbol, a que no se qué ...o sea hacían comentarios muy feos y los maestros no les decían nada, les daba risa E8-MT6-35-B8 | En los colegios también la súper discriminación A la edad de 11 años, en primero bachillerato, recuerdo mucho que había un niño en mi salón que me molestaba y me molestaba, y me pegaba y que loca, y que gay, y que marica y todas las groserías así posibles, y degradaciones. Muchas veces me quisieron hacer cortar el cabello, muchas veces me molestaron por el maquillaje. E11-MT7-23-B11 Me metieron a un colegio de escuela militar para hombres, no soporté ni tres días pues claro que eso era una cosa muy fuerte para mí pues me estaba traumatizando En el colegio me decía la profesora los- la típica – “los niños juegan con los niños y las niñas juegan con las niñas” Siempre así me trataba como el más débil de todos, pero quería que yo me quedara sola con él y era para tocarme conversaciones morbosas cosas, o sea era como una forma de ponerme a prueba para | | |

ver- “voy a ver si este de verdad es gay si este es como dicen por ahí para ver si este es marica” ¿ya?
E12-MT8-25-C1

En ese momentico estábamos en el furor, en plena pelea porque le gustaba el que estaba conmigo y todo ese cuento. En la clínica habló pestes de mi, cuando yo quise llegar a trabajo social en la clínica pues me dijeron que ya me iban a quitar el contrato que ya no iban a agarrar más personal [estudiando para paramédica]

Una compañera si y creo que ella tenía trastornos mentales -algo así. Entonces siempre vivía celosa porque los muchacho siempre querían estar al lado mío, que los hacías reír, que les contaba chistes- que les contaba experiencias chistosas que a uno le pasa - y los muchachos siempre se sentaban conmigo y ella como que estaba enamorada de alguno de ellos y eso fue un desastre, también me daño unas prácticas que iba ser
E13-MT9-29-C2

Ellos si se dieron cuenta, si se daban cuenta porque aparte cuando estuve en la primaria la profesora de primaria me llamaba por aparte y me decía que la homosexualidad era un pecado que no se qué, que no sé cuando

Con la gente del colegio fue normal o sea la molestia y el molestón pero igual siempre fui buen alumno y me respetaban por una parte y por otra parte si por debajito me molestaban
E14-MT10-23-C3

Y en el colegio como siempre nos, me molestaban los compañeros
E15-MT11-26-C4

Me gustaba hacer cosas de mujeres, entonces respecto a la primaria me fue muy duro, los niños me apartaban, me molestaban

En el bachillerato siempre... también están los comentarios, también es muy duro, los jóvenes, y

seguía yendo al colegio... depresión y digamos tenía que ver con el hecho de no sentirme en pares, nunca sentirme en pares, nunca sentirme en pares por lo menos en el espacio en el colegio femenino, yo nunca me sentí en pares yo nunca tuve amigas.

Yo estaba tratando de entender los cambios corporales... el tema de que mi menstruación llego muy tarde, entonces... además llegó en el espacio del colegio, me manché en el colegio y fue humillante y luego como ¿por qué me paso esto a mi? Tratar de entender eso y por ejemplo el tema del busto, yo no tuve busto y eso fue que yo al principio de los 16 años y yo como noo

En este distrital... yo me acuerdo que yo entraba al colegio y todas las niñas de curso me trataban de alzar la falda - me trataban - me querían maquillar - miles de cosas y todo tenía que ver con pasar siempre de varón -

Frente a lo del género más el de arréglate bien, ponte bonita, tu puedes ser bonita mira

El rollo del aislamiento es que además a mi me iba pésimo en notas yo siento que el hecho que a mí me fuera muy mal en el colegio, porque fue remal en el colegio, remal en el colegio!!

Recordando como muchas cosas el aislamiento total - yo no vine a

familia no sabe cómo presentarme ante la gente, por ejemplo el día de mi grado no fueron mis padrinos
GF4-MT-M7

el otro uniforme, entonces comenzaron los problemas

Entonces pues él volvió y terminó pero seis meses antes de graduarse igual fue una lucha muy - la que él quiso emprender porque igual la persecución continuo, las burlas siguieron

Una vez que íbamos al curso de guitarra unos chicos nos tiraban piedras, le gritaban maricón
E26-F1-B12

Por lo que he escuchado por lo que no he hablado con ella, era difícil, era complicado porque la discriminaban, eee - tengo entendido que faltaba muchas veces a clases, que no le gustaba ir a clases por lo que mi mamá me dijo que habían muchos hombres que lo lastimaban y le decían cosas soeces pero fue muy complicado lo que fue el colegio.
E27-F2-B13

solamente con un solo profesor tuve un altercado y el profesor era gay, entonces como yo era un gay afeminado, “manito partida” como dice uno aquí, entonces el trato como de menospreciarme delante de los demás alumnos ¿me entiendes?, de menospreciarme, entonces recuerdo una vez que me cogió de la tetilla me la apretó duro y me dijo: “¿por qué tú te la pasas como una mariposa de un lado para el otro?” ¿Me entiendes? obviamente yo no me dejé, a mí me tocó pararme como macho, y le dije: “me hace el favor y me respeta, y no vuelva a hacer más eso nunca ¿me entiende?”, y me tocó hablar con el rector del colegio y el rector del colegio pues si le puso el tatequieto.
E16-MT12-28-C5

En el colegio no tanto, pues si alguna que otra burla, algunos me trataban como “la plumita”

Sí obviamente sentías las burlas de los compañeros y el rechazo de los que eran más extremos, pero así que me hayan hostigado mucho, mucho, mucho ¡no!, las cosas normales, “que hay, que la mariposa”, bueno cositas “que la guayaba”, cositas así.
E17-MT13-35-SC1

Me metieron en un colegio para varones porque mi inclinación era diferente a los compañeros

Si me retiré, esa fue otra cosa, yo comencé a estudiar el bachillerato en el colegio de santa librada y en Santa Librada me echaron...
E18-MT14-48-SC2

En el colegio había un banco, donde los chicos iban y ahorran \$100 o \$50, en esa época, y yo tenía... pues siempre he sido juiciosa, y tenía mi cuentita, cuando iba a retirar, los compañeros estaban esperando para quitarme la plata. También para comprar el refrigerio al descanso, para mí era complicado hacer la fila, porque entonces el pelado que estaba atrás estaba tocándome el culo, o estaban diciendo cosas de mí

tener amigos si no en la universidad, yo no tenía amigos en el colegio, por ejemplo no tuve - total aislamiento porque además yo sentía que muchas de las cosas que yo pensaba por ejemplo como bobas, jugar futbol era una idiotez en ese círculo como de cómo le voy a decir a las mojas que debíamos abrir un quipo de futbol en el colegio era absurdo, ahorita uno lo escucharía pero en ese tiempo no -
E9-HT3-30-B9

Ellas no lo hacían delante mío, o sea yo me daba cuenta porque hablan a mis espaldas

Yo llegaba me sentaba enfrente en la primera fila y yo iba por mi clase no por el resto de mis compañeros, y a pesar que eran nueve personas... no éramos más – eee - una vez no dejé ver a uno y me dijeron como por mi nombre femenino ¡córrese! Y fue cuando yo allí me di cuenta de que sabían quién soy yo, pero no me importó

Para mí esa época del “travesti” era que el hombre literalmente que se trepa para los shows entonces yo decía “eso es una falta de respeto para mí, en contra mía. No soy un travesti (RISAS)” pero no me leía como una mujer lesbiana pero ellas tenían una lectura

De pronto hablaba a mis espaldas porque sabían que aquí había algo que escondía

Pues para ellos, lo veían algo como muy normal, los chicos que están jugando que están molestando al gay, al jovencito, ¿sí? - pero no le daban la importancia real, no saben lo que eso significa en una persona cuando está joven, en un niño, a mí me afectó mucho esa discriminación del colegio

Cuando recién inicié el colegio me dañaron los cuadernos, me votaban el maletín, me quitaban las cosas

No mucha aceptación de parte de los profesores, yo creo que me dio duro y no eso si no por la participación, pues no es la trans o el gay que esta por allá en su mundo de ropa y de consumismo, si no la que participa, la que está también pues con ganas en el consejo estudiantil, y todo ese tipo de cosas.

E19-MT15-33-SC3

Cuando yo estaba en la primaria la burla de los niños que lo veían diferente a uno, la mamadera de gallo, “¡qué mira!. Que el mariquita”

E20-MT16-41-M1

Siempre tiene uno como quien le condicione las cosas, no puede uno buscar el estudio y ser lo que uno quiere ser sino te están diciendo cómo debes de ser

Yo les estoy exigiendo y más que todo desde el respeto; alguna vez me pasó que uno se refirió a mí como a él y entonces yo me referí a él como ella y me dijo es que yo soy él y le dije “es que yo soy ella”, si me entiendes como esa pelea al le quería dar a entender que si él se sentía incómodo al yo referirme a él de una forma en que no le gustaba, yo también me estaba sintiendo incómoda en la forma en que él se estaba refiriendo a mí y le dije “no es que me digas xxxx para acortar el nombre o por comodidad tuya sino que mi nombre es xxxx, así se te haga más largo es mi nombre que es con el que me siento cómoda”

Entonces no me gustaba , no me gustaba y se

Las directivas y ya pero las niñas con las que yo estudiaba si tenían una lectura de mí algo de una mujer lesbiana y había un grupito recuerdo bien que me cantaban como que “ella era un travesti, era un travesti”

Hice undécimo en el validadero, desafortunadamente me encontré con alguien que había estudiando conmigo en la primaria y les hacia sus comentarios y con ellos si sufrí un poquito de violencia porque - violencia verbal

E10-HT4-21-B10

generaba como mucha presión psicológica, como los insultos, como los comentarios y entonces uno decía, bueno me lo aguanto un día , me lo aguanto dos días, pero veía que pasaba la semana y como que nunca cambiaba, entonces no, a raíz de esa presión que yo sentía por mi condición entonces decidí dejar los estudios

La relación con mis profesores es de pelea, como pueden haber algunos que sean respetuosos hay otros que hay que hacerles entender que me tienen que mirar es desde el respeto
E21-MT17-30-M2

Después de mi ceremonia de graduación en la cual la universidad me llamó xxxx [nombre jurídico] estando yo con un vestido hermoso amarillo, en tacones, maquillada, solicitando previamente que se me llamara por mi nombre político
E23-MT19-40-M4

Me entendía mas con las niñas entonces ya me empezaban a molestar “ah la mariquita”, que no sé qué

Lo más duro para mí fue la escuela; la escuela si me dio muy duro porque ahí como, no se, o sea, para mí - yo cuando era niño yo era, me veía como muy ‘‘aguevadito’’
E25-MT21-26-M6

3.3. Contextos laborales

3.3.1. Dispositivos de inclusión en contextos laborales

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|---|--|--|--|
| <p>Trabajo en una empresa de seguridad, allí mi jefe es sargento retirado del ejército, hay toda disciplina militar y solamente entran - la mayoría son hombres, el 95% de la población laboral ahí son hombres, entonces creo yo que para mi condición es - un trato más grande podría tener - aun así tengo 12 años trabajando en esa empresa y no he tenido ningún problema, pero si yo salgo - incluso en mi aspecto de hoy en día. Si yo salgo a la calle, normalmente me dicen señorita o señora, no confunden o de pronto aunque perciban que como que si es o no es de todos modos no van más allá, no entra a lo íntimo de mi persona, ni ponerlo en tela de juicio, ni hacer preguntas indiscretas y mucho menos me han señalado o pensar en ofenderme, no es en mi caso.</p> <p>Tengo 12 años trabajando en esa empresa y no he tenido ningún problema</p> <p>Yo soy una administradora financiera y trabajo en una empresa de seguridad privada. Es más manejo cierto nombre y no he tenido ningún problema a nivel laboral, ni con las personas que me conocen, ni en mi universidad, ni con mis compañeros, es simplemente con personas que nunca he visto E1-MT1-34-B1</p> <p>Fue muy duro porque no conocía a nadie y poco a poco fui avanzado conociendo gente, me relacioné con mucha gente y como dicen en Sincelejo hay que ser motivo para que la gente lo</p> | <p>Busqué una ocupación y la ocupación que se me pasó fue aprender a tocar guitarra, creo que por eso le debo a la música - siento que mi pasión es la música, por eso mismo, porque pues sí, yo no sé, seguramente si no hubiera aprendido a tocar guitarra no estuviera acá contando la historia</p> <p>Yo digo - yo quiero intentarlo yo quiero subir a un bus a cantar eso debe ser súper divertido o bueno no sé. He querido saber que se siente y un día así sin pensarlo mucho, saco mi guitarra, la saco literalmente la saco y se la muestro al señor del bus y me abre la puerta y me subo y yo digo “ Y ahora ¿yo qué voy a cantar?” (RISAS) y me pareció genial, a pesar que yo canto muy pacito y todo el mundo aplaudiendo, y ¡sí! me hice como cuatro mil pesos por cantar dos canciones esto es maravilloso.</p> <p>Ella sabe que yo trabajo en un bar que se llama Theatron que de pronto sabe que es gay E2-HT1-22-B2</p> | <p>Yo creo en la comunidad, trabajo - ahorita estoy trabajando en el Hospital Pablo Sexto de promotor eee - tenemos allí una idea en el colectivo que alguna vez comentamos con la “Comedida Diversa” y algún trabajo así que amo de la colaboración de Entretránsitos porque de verdad que es un trabajo muy bonito acá con ustedes, que me permite descubrir muchas cosas hacia dentro y hacia fuera también, todo el tiempo y ha sido lo mejor.</p> <p>Digamos mi vida es muy cómoda porque trabajo en la Política Pública LGBT pero antes de que trabajara acá estaba trabajando en educación y fue una “m”</p> <p>También la comodidad, es cierto pero para el trabajo, también digamos la accesibilidad a un trabajo sin que yo tenga un perfil así digamos fuerte, subversivo acerca de una apuesta trans, siendo que es el colectivo.</p> <p>Puede que en muchas cosas la política pública ni siquiera nos</p> | <p>Yo pienso que es una muestra que no importa en qué momento uno pues puede encontrar como lo que quiere ser - y - me parece que lo ha hecho de la mejor manera - pues como – posible, pues porque lo ha hecho pues mezclando otras cosas como lo académico y lo fusiona muy bien - entonces como que ha sido más fácil para mí como entenderlo - me parece de pronto que si ella lo hubiera hecho en otro tiempo como en otro - como en otra etapa de su vida - podría ser traumático - muy doloroso. E27-F2-B13</p> | <p>¡Sí! durante algún tiempo acompañé al grupo GAT del Centro Comunitario Distrital LBGT haciendo acompañamientos todos los martes de 7 a 9, tratando también como de colaborar un poco con darle un enfoque diferencial, de poder hacer actividades también, que aun reconociendo su situación de particularidad también le facilitaría tener una perspectiva más abierta a otras cosas, una agenda cultural, pedagógica, personal, de conocer a las otras personas presentes, eso por un lado y también con contexto de mi trabajo con personas con experiencia de tránsito que hacen parte de mi equipo de trabajo y no tan activamente pero si de conocer y de tener un diálogo abierto con personas por ejemplo</p> |

conozca y bueno de allí dure un año y medio ejerciendo el trabajo sexual de ocho a ocho de la noche, todo los días, y bueno gracias a Dios por medio de las amistades conocí a Procrear, me abrió las puertas, fue un proceso de aprendizaje y ¿cómo es que se llama?, y proceso de aprendizaje en derechos humanos, trabajo social, prevención de transmisiones de enfermedades – eee - E3-MT2-34-B3

Me contrataron (RISAS) claro ahorita no, pero de pronto en un año me llaman “¿xxxx todavía quieres dar el curso de género en el ISESI?” (RISAS) pero es difícil en Medellín, es también difícil aunque he trabajado en Medellín, y como chica trans - he sido como investigadora en la de Antioquia voy a ser profesora (RISAS) de la de Antioquia este semestre – espero, por fin E4-MT3-32-B4

Y en ese proceso de trabajo sexual, hubo un momento donde por mi defensa una compañera asesinó a otra chica, entonces cuando esa chica cae en la cárcel, comienza un proceso de cambio en mi vida, ella me comienza a decir que me retiré del trabajo sexual - “no, ve, que yo tenía 21 años cuando caigo presa” - muy bonita, muy femenina, entonces eso me hace cambiar. Realmente el trabajo sexual no es para mí, esto no es lo que yo estoy buscando, quiero otra cosa y comencé como - a retirarme del trabajo sexual, de la calle, entonces saqué un apartamento, y comencé a trabajar en un apartamento, y ahí estoy como 3, 4 años y ya luego aparece Santamaría Fundación y dejó el trabajo sexual definitivamente. E19-MT15-33-SC3

Casi todos mis trabajos, fueran individuales, los individuales los que llaman solistas eran personajes femeninos y situaciones femeninas en mis trabajos no faltaba la falda, el tacón, un espejo, la coquetería, todavía muy encasillada dentro del estereotipo femenino ¿cierto? como eso que uno asocia con lo femenino y a los

toque, porque realmente la realidad de los hombres trans no es como “¡no!, conozco la política pública y si a usted no le dan trabajo -” bueno como que no tiene ni idea que existe esa vaina, pero al menos hay algo escrito o que ellos no lo saben en que está pensado muy poquito por lo lejos en eso, como que al menos hay algunas herramientas - algunas GF1-HT-B18

Gracias a Santamaría encontramos la oportunidad que muchas estábamos buscando hace tiempo pero que no teníamos porque no nos daban trabajo en ningún lado, ni nada y nosotras no es que quisiéramos estar allá paradas chupando frío, pero gracias a Santamaría y que Santamaría nos dio la oportunidad a las mujeres trans que estamos aquí, o sea, lo que dice xxxx, no tener que volver a salir a la calle para nosotras es un alivio, ver a nuestras compañeras allá, ver cuando nuestras compañeras dicen que el trabajo está malo, que la policía les pega, eso nos duele porque nosotras pasamos por lo mismo que ellas y tuvimos que luchar, y otra cosa muy importante de la Fundación Santamaría es que empezamos a ver que hay alguien que se preocupa por nosotras, que hay alguien que le interesamos

Yo llegó a Santamaría después de una invitación que me hace el equipo de trabajo, los primeros

de Entretránsitos, que fueron como aliadas para facilitar un material, para acompañarme en el proceso de acompañamiento cuando por ejemplo yo tenía casos de hombres trans, de ser invitados en la consulta, en la experiencia de vida E31-P3-B16

trabajos iba mi familia, entonces yo de cierta manera ya venía preparando a mi familia

Entonces empecé a trabajar y cada vez me resultaba más trabajo en la danza y empecé así en colegio digamos chichipaticos, unas cuantas horitas, pagaban muy mal, pero a medida que yo iba aprendiendo, pues entonces yo ya aprendí, siempre lo he tenido muy claro que uno es que le pone el precio al trabajo, en el último trabajo yo trabajé como profesora de danza 10 años, bueno tengo 39 años, trabajé como profesora de danza 10 años y digámoslo así, que a nivel de colegios terminé en la cima, siendo profesora de danzas de colegio privados de muy buen nombre en la ciudad y poniendo yo mi tarifa. Por ejemplo yo trabajé en el colegio San José de la Salle en la sede de acá de Boston, cuatro años, y terminé en La Presentación de Envigado, en La Presentación de Envigado me llamaron para una entrevista, pues yo todavía trabajaba con los de la Salle y yo le dije a la rectora de La Presentación “vea, yo me salgo de este colegio en el que estoy donde yo he trabajado hace 4 años, trabajo muy bien, estoy muy a gusto, estoy bien remunerada eee los estudiantes me respetan, les gusta mi trabajo, de hecho pelean cuando yo no doy mi clase”

E23-MT19-40-M4

fundadores, yo estaba en la zona de Granada a las dos de la mañana ejerciendo el trabajo sexual, y los chicos salían de la rumba, y como siempre pues arrimaban a la zona de trabajo sexual, como a invitar a las chicas a que se unieran a este parche. Ese día ellos me dejan la tarjeta al otro día yo les escribo les digo que estoy interesada en conocerlos, y luego de ese correo nos damos como una cita y comenzamos a conocernos como amigos

Entonces en trabajos de campo las identificamos a cada una de ellas, la primera fue xxxx, es la más antigua, digamos que como mujer trans participante 24 horas, después entró - xxxx entró de una vez como compañera digámoslo así, como parte del equipo de trabajo, y las otras chicas se fueron sumando -/

Trabajo en Santamaría hace seis años, soy publicista y comunicador social y soy el encargado de toda la parte de comunicación y diseño gráfico / Trabajo como facilitadora de procesos / Soy facilitadora de procesos, trabajo hace dos años en Santamaría y trabajo en el área de salud, más que todo acompaño el trabajo en cárceles

En el 2008 me propusieron que viniera a vivir acá a la sede y yo les podía ofrecer mi trabajo también y obviamente acepté porque nunca fui, o sea yo fui

trabajadora sexual porque me
tocó, pero nunca fui muy fuerte
el trabajo sexual, eso de salir a
las calles

Entonces es algo que yo
cuestiono mucho, es una
aceptación entre comillas, de
alguna parte [aparente] pero no
la siento realmente transparente
esa aceptación, y pienso que es
falta de conocimiento real, por
ejemplo, ahora mi mamá me
mira en mi trabajo
orgullosamente “mi hija” y mis
hermanos, y todo el mundo, ¿sí?
GF2-MT-SC4

No es un problema de salud estar
en una empresa privada donde
hay dos mil quinientas personas
trabajando y que no me hayan
hecho el feo.

Conté en el trabajo, conté: “no,
tengo trastorno de identidad de
género...”, “¿qué qué?”, “no, es
esto, esto y esto”, “ahh” y ¡ya!

Buscar y empezar a mirar que
era lo que pasaba fue lo que me
permitió tener la fuerza para
poder enfrentar no solamente a
mi familia, poder enfrentar mi
trabajo, poder enfrentar a mis
amigos, poder enfrentar todo, y
fue precisamente la capacidad de
empezar a buscar - digámoslo así
aunque va a sonar feo, que
necesitaba una ayuda, un apoyo
médico y eso que estaba yo
pensando que era algo que
sentía, estaba correcto, y
empezar como a construirlo
GF3-PT-B19

3.3.2. Dispositivos de exclusión en contextos laborales

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|---|---|--|--|
| <p>Yo estudié en el Sena e inicialmente nadie me quiso patrocinar, siempre necesitaban a mujeres mujeres, ¡mujeres! Y si necesitaban hombres eran hombres pero bien hombres, entonces nada que hacer, en ninguna oficina me quisieron contratar. E1-MT1-34-B1</p> <p>Me vine a Bogotá por la falta de oportunidades que existe en la costa, creo que la gente lo poco que tu sabes pues la gente sé que no aprecia tu trabajo, quiere ponerle precio a tu trabajo, entonces uno se aburre de eso y por eso decido venirme para acá E3-MT2-34-B3</p> <p>Fue puro miedo, miedo a salir a la calle así, miedo a ir a comprar ropa así, miedo a montarme en un bus así, miedo a no conseguir trabajo, miedo que en la universidad de Antioquia - miedo a que me golpearon, ¡miedo! Yo soy muy miedosa, a mí no me gusta que por ejemplo - a mí me gusta que me vean como una chica, no como una trans E4-MT3-32-B4</p> <p>Yo entiendo el movimiento trans y el movimiento homosexual, lo entiendo y lo comparto, para dónde van y para dónde quieren ir, en parte quieren lo mismo que yo quiero, quieren vivir en paz, llegar a un trabajo y tenerlo, sin pelearlo por el hecho de ser homosexuales o trans, poder salir a la calle y vivir sin que las maten. E6-MT4-39-B6</p> <p>También por mi trabajo de arquitecto en las</p> | <p>Que me cambie los brazos, que me cambie las piernas, que me cambie la espalda, que me cambie el rostro, yo creo que esta en un nivel de bueno, lo puedo asimilar fácilmente, no me interesa mucho, pero mi voz, fue lo que me dio más fuerte y además porque era un instrumento de trabajo - trabajo que no pude seguir cumpliendo -</p> <p>Una vez en el trabajo una chica que no me conocía, ni idea de quién era yo, me ve por primera vez, pues obvio soy un chico para ella, además un chico niño (RISAS) que no me veo como el señor, sino me veo como un niño de 17 años o pues no sé cómo me vean - pero me vio así, entonces llegó en un punto que ya llevábamos como mucho tiempo en el trabajo y me dice como “hay ¿está cansado?” uno ¿qué respondería a eso? Como: “si estoy cansado o si estoy cansada”, pero yo tampoco quería - yo dije “a mí no me importa cómo me esté viendo esta vieja igual no la voy a volver a ver en mi vida- E2-HT1-22-B2</p> <p>Después de mucho trabajo y mucha incidencia, y armar bonche en todo lado, finalmente</p> | <p>El mundo está concebido de esta manera y si eso si me toca porque en mi colegio, en mi universidad, en el trabajo, en la calle y en todo lado me siguen buscando leer de una manera u otra.</p> <p>Uno vive digamos ahí una - la experiencia de tránsito te hace estar híper vigilado de todo, ahí están los tombos, ahí me van a pedir libreta, cómo va a hacer para el trabajo, es decir cómo si ante cada cosa que padece el desarrollo de la vida normal, cómo estudia, trabajo, hay una pregunta que resolver antes ¿Cómo voy a estudiar? ¿Cómo voy a trabajar? ¿Cómo voy al centro? - Como si hubiera una pregunta, es decir para acceder a cualquier cosa primero tienes que resolver algo</p> <p>[¿Qué caracteriza a un hombre trans bogotano?] R/ Que no tiene trabajo GF1-HT-B18</p> <p>Santamaría no tiene, no trata el trabajo sexual como tal, lo que trata es la obligatoriedad a la aceptación de la identidad de las mujeres trans - lo que estamos diciendo es la imposición como trabajo, y sobre todo en esas</p> | <p>O sea como dos bracitos diferentes de una misma corriente en donde han tenido historias diferentes de lucha eee reivindicaciones diferentes también, violencias distintas ¿sí? mmm digamos que el debate con los hombres trans y voy a decir algo de pronto estoy cayendo en un error, me parece que es un poco más mmm ¿más actual? Eee, por lo tanto pues está más orientado de cosas que vienen de otros países eee ¿sí? mmm y muchas veces las mujeres trans por sus condiciones específicas y están luchando ahoritica por su vida ¿sí? Si la mayoría de chicas trans eee de provincia, por ejemplo, tienen que venir aquí a una ciudad a ejercer la prostitución ¿sí? No porque sea malo sino porque uno debe ejercer la prostitución cuando quiere y no sea la única oportunidad que le da la sociedad, y si yo estoy peleando por mi derecho a la vida, pues la situación de los hombres trans no es que sea diferente, pero los problemas son distintos ¿no? Digamos que más bien en lo laboral ellos - en la informalidad - en el trabajo informal - eee sé que también hay hombres trans que</p> | <p>No, nunca había interactuado como tal con una persona trans, siempre había sido como espectador de su existencia pues, pues en la ciudad, en las calles, eee en ciertos espacios, no necesariamente adscritos a la prostitución o al trabajo de calle o al trabajo sexual, pero nunca había interactuado como tal con personas trans. E29-P1-M7</p> <p>Vienen a entrevistarse en un proceso de asesoría psicológica eee dejan en evidencia – explícitamente no están diciendo “me han vulnerado” pero uno se da cuenta del sufrimiento y del impacto que tiene, y es que Daniel, uno tiene que entender que las violencias no siempre son verbales o físicas sino también son simbólicas E31-P3-B16</p> |

obras siempre la responsabilidad ha sido el doble o el triple, porque pues la cara no es que me ayude mucho, no es que tenga cara de ogro, entonces a mi me toca ser el doble de serio, el doble de mandón, en cualquier obra para que me pongan atención. Trabajar con obreros es bastante difícil, entonces siempre me ha tocado exagerar mi papel de niño, de hombre, y cuando tu llegas a la casa y te deshaces de todo eso, lo mandas al carajo, te quitas una carga increíble, o sea - tu empiezas aaa - sentirte liberado
E7-MT5-49-B7

Si tu llegas a buscar pues un trabajo la gente no te va a decir es que usted – ¡no! son tus capacidades, sino que llegan y te dicen “como usted esta así como que no”, y entonces eso ya es otra cosa porque no les interesa si usted está enfermo o no sino que no estás dentro de unas normas, eso automáticamente te imposibilita muchas cosas.

Para la gran mayoría de la gente es eso - “¿a qué edad usted decidió ser lo que es?, ¿a qué edad usted decidió ser travesti?”, aun te preguntan: “¿es usted todo el tiempo coma xxxx [nombre identitario]?”, por ejemplo - entonces como es - entonces ahí es cuando uno digamos se dan cuenta que tienen desconocimiento total de quienes somos
E8-MT6-35-B8

Cartagena todavía es muy cerrada aaa - al plan del travestismo y como que todo el mundo está esperando que cuando tú vas al trabajo vas a ir con los tacones y la peluca y la cosa entonces están a la expectativa siempre y resulta que no, o sea no, uno sabe que en los lugares lo van a discriminar y le van a hacer el feo
E12-MT8-25-C1

Lo ven como un tipo de inconveniente, siendo que estamos en la costa y que es un poco machista y que de pronto hay uno que otro paciente [la entrevistada es enfermera] que se

pude acceder a eso y que me trataran como yo quería, pero sí, creo que en ciertas circunstancias, y habló más que todo como en general de los hombres trans que sí tienen muchas barreras, pues con respecto al trabajo
E5-HT2-18-B5

En un trabajo donde yo termine renunciando porque en el trabajo era como “Hey, mamita, pero póngase trajes – hay, pero póngase otra cosa - hay pero déjese crecer el pelo, hay pero maquílese – hay, pero -” todos los días en ese chiste, yo tengo que renunciar, así yo viva el desempleo no me importa, pero no - me agota esto que estén esperando de mi algo que no va a pasar, listo “hay, siéntese bien, hay, pero -” ¡no, no, no!

Si siento que ese acoso laboral - me miraban como una persona enferma, totalmente - y además la angustia

Yo hasta creería que en el último trabajo que tuve que fue en el Alberto Meran yo sí creo - yo si estoy seguro que si me veían como el enfermo, bueno, porque yo dije, hice público que estaba empezando un tratamiento hormonal - y que iba a empezar a tener unos cambios en mi forma de vestir, etcétera, etcétera, etcétera. Pero fue por lo que termino yéndome – peor, yo sí creo que la gente me miraba como “mmm” ¡total!
E9-HT3-30-B9

condiciones que alertamos, que es una imposición indigna en la que viven las mujeres trans, y no propiamente el trabajo sexual o la prostitución como tal

Cali como trabajo para las mujeres, la ciudad, las zonas donde ellas trabajan generalmente son a las afueras, o sea cada vez están incluso más distanciadas de - pensaríamos que la sociedad nos quiere como empezar a excluir -

Entonces los sitios de trabajo sexual, están, al borde, a la margen de la ciudad, donde se construye, donde se vive una ciudad ¿cierto?, y nosotras estamos en los suburbios, pero cada vez se van retirando
GF2-MT-SC4

En Florencia Caquetá, una persona como xxxx [señalando a una MT] ténganlo por seguro que nunca logrará trabajar en ninguna empresa del estado.

“Entonces yo, como soy homosexual no puedo aplicar a una oferta pública de trabajo, entonces porque yo soy una transexual no puedo aplicar a una oferta de trabajo normal”
GF3-PT-B19

También trabajo la peluquería en mi casa, también trabajo pornografía en internet, también tengo un marido en Estados Unidos que me manda plata de vez en cuando (RISAS) porque yo pues tengo mi sistema

tienen que prostituirse pero creo que por causa de ese sistema patriarcal, del machismo, es más fuerte eee la violencia contra las mujeres trans. Por lo tanto creo que ha sido más importante en sus agendas por ejemplo, de la vida y la seguridad ¿sí? Este tema ha sido como más trabajado por los hombres trans me parece a mí
E26-F1-B12

si por que la mayoría de personas trans, como que no tienen acceso a la educación, entonces sus trabajos son - pues como la prostitución, la peluquería, pues por eso se ha creado esas etiquetas
E27-F2-B13

puede resistir “Que ¡no!, está marica a mi no me va a atender. Que yo no me dejo tocar de maricas” es lo que de pronto yo me imagino lo que debe sentir, el celo que debe sentir el hospital, la clínica, el sector de la salud al emplear personas gays o personas trans.
E13-MT9-29-C2

Acá en Cartagena hay mucho rechazo y si estoy muy de acuerdo con el documental que sacaron ahorita de “Putas y Peluqueras”, que ese sería el oficio que nos toca a muchos, o ser puta o ser peluquera, porque acá no le dan espacio más ninguno para que entre a alguna parte sino te toca ser peluquero - crean un estigma. De hecho mi papá un día me dijo “si no consigues trabajo te toca montar una peluquería”. No, yo no estudié para ir a perder mi plata porque de hecho con todo el esfuerzo del mundo terminé, me tocó pagarlo a mí, eso como que ¡imagínate tú! después de haber estudiado enfrascarme de que tenía que ponerme en una peluquería a secar cabello, si impresionante pero sí, eso pasa.
E14-MT10-23-C3

Yo estaba en la casa trabajando, pero trabajos de chico, pero - también fue otra parte, comenzó a afectar, ya no tuve más trabajo y pues me desemplee, mis hermanos empezaron a decir que esto que lo otro, y yo desempleado, y entonces ahí fue donde tomé la decisión de irme

Obviamente porque yo ya en ese tiempo - yo trabajaba en un edificio, y en el edificio - ¿no?, me secaron - entonces yo nunca lo denuncié pero - me tocó renunciar entonces como yo me hice los huecos y las cejas, yo en el edificio era portera, entonces yo dije: “no, aquí ya no”, entonces obviamente enfrentar el desempleo, comencé a sufrir, me tocó por obligación salir al trabajo sexual - salí hace cuatro años y ahí va.
E17-MT13-35-SC1

Resulta que en el trabajo sexual ya llevaba como seis o siete años trabajando sexualmente en la

de salud, y de hecho yo hice mis papeles, con el ánimo precisamente de no tener ese tipo de dificultades.

Yo no tengo dinero para vestirme de mujer, no tengo nada, escasamente conseguí como solventarme, dos pares de medias, y no he podido conseguir un apoyo, entonces me ha dado pena de las compañeras y he estado tratando de ingresar a un hogar a hacerles comida para venderles porque a mí siempre me ha gustado el trabajo, y todo eso me ha traído como un estrés, me siento avergonzada (LLANTO) - de pronto personas que alcanzamos a ser alguien con el pasar de los años quedamos abandonadas y esa es la vida - que perduremos, es importante eso
GF4-MT-M7

calle y había pasado por muchas cosas. Nosotras como todos los seres somos réplica de lo que vemos de la cultura - entonces cuando salí a la calle me encontré con una compañera de trabajo, una trabajadora sexual que consumía droga, consumía alcohol, que atracaba, que robaba, ¿sí? - entonces - ese fue el modelo de cultura en el que yo me desarrollé, entonces así mismo fue mi desarrollo, agresivo, a atracar, a robar, prostituirme, consumir drogas, y en todo ese tiempo tuve momentos muy difíciles, tuve momentos en que puse mi vida en riesgo, donde casi me matan, donde casi voy a la cárcel por defenderme de otra compañera que pretendía asesinarme

E19-MT15-33-SC3

No, igual eso todo ha sido como muy peleado, entonces o sea eso ha sido peleado con tutela

E21-MT17-30-M2

Como para mí ha sido tan difícil conseguir trabajo por el hecho de ser trans, la discriminación, entrar al sistema laboral de Colombia

E22-MT18-30-M3

Cuando yo me tracé la meta de ser profesional era porque sabía que cuando le comunicara a mi familia esto, pues la reacción natural era echarme a la calle, entonces siendo profesional no necesariamente o no obligatoriamente mi destino era el trabajo sexual, que ya era profesional y como fuera me podía defender y también ser el sustento económico de mi familia, a mi familia eso obviamente los pone a pensar “bueno, si esta se va , se va uy un porcentaje muy alto de los ingresos económicos de esta familia”

Bueno, “mire las cosas que me ha dejado la calle eee yo estudié secretariado y obviamente en ninguna parte me dan trabajo, entonces yo soy trabajadora sexual, ahora no ejerzo y como tú me has dicho que yo canto muy bien, si yo canto en bares pero me pagan una miseria, entonces no.

¿Si eso es lo que tú quieres para tu vida?”, entonces yo le dije: “no, la verdad no. ¿Cómo te digo? yo quiero ser profesional”, “y si usted quiere ser profesional no le puede decir a su familia lo que usted siente”, a mi xxxx [nombre de MT amiga] no me faltó sino hacerle un altar, porque lo que yo soy ahora se lo debo a ella, ese consejo fue como fundamental en mi vida, porque sino yo hubiera corrido impulsivamente a decirle a mi mamá y a mi familia: “yo realmente soy mujer, yo me quiero empezar a vestir, a maquillarme”

Cuando se dieron cuenta, ellos después querían llamarnos pero como el dueño de la clínica es un señor bastante machista de aquel entonces nunca me llamaron por orgullo de pronto... bueno ellos se lo pierden...

E23-MT19-40-M4

3.4. Contextos de salud

3.4.1. Dispositivos de inclusión en contextos sanitarios

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|--|--|--|---|
| <p>Yo llego a - desde la recepcionista en adelante y me saludan con una amabilidad. Ellas son felices, es que no sé si es el hecho de ser trans, que algunos lo perciben como esa cosa especial y diferente que no es un paciente que tenemos todos los días</p> <p>La EPS siguió con lo que el médico había diagnosticado y sin ningún problema, no me negaron el servicio, ni las medicinas, porque desde que me mandaron las hormonas no he tenido ningún problema.</p> <p>¡Sí! Entonces hagamos la vida fácil, eso no se encontraba por donde salir y dijo “Hay sabe que, es que si, no le encuentro por dónde”. Entonces el médico permitió esos exámenes porque yo estaba completamente decidida - Entonces ya empezamos con los procesos de neurología, endocrinología, con el ginecólogo y este es el resultado hasta la fecha (RISAS)</p> <p>Yo soy afiliada a Saludcop y allí no he tenido ningún inconveniente y resulta de que yo tuve el diagnóstico psicológico mmm me enviaron para el especialista en el equipo interdisciplinario aquí en el hospital San José, aquí en Bogotá, porque son los que están más eee empapados en el tema de identidad de género.</p> <p>La EPS todo los meses yo voy y a la consulta del médico general ya saben cuál es la prescripción y no pasa nada.</p> <p>Si ya en el hospital San José ellos si manejan el</p> | <p>Digamos desde mi experiencia, desde la psicología ha sido de - yo mismo busco una - yo mismo unos años atrás decido buscar una terapia psicológica, como apoyo para el proceso, entonces yo voy y digo “mire yo vengo por esta razón y porque estoy pensando por esto, esto, esto, y quiero saber que tan válido para mí y si me voy arriesgar a lanzarme del puente o no” Y en ese sentido yo las sentí aliadas, o sea, si no sintiera no sentí la psicología aliada no seguiría yendo a terapias...</p> <p>Yo voy al endocrino con el certificado y que yo fuera al médico general diciéndole “yo busco el certificado, deme el diagnóstico etc etc”, validando que yo hiciera todo ese proceso y validaría que ellos me entregaran la - ¿si? - lo remito lo remito, creo que lo permite como que el fin termina justificando todo el medio por el que se obtiene y dentro del sistema de salud funciona, es decir - el endocrino me dijo “parce yo le hago lo que quiera vaya por el certificado”, yo listo</p> <p>Es decir, creo que dentro del</p> | <p>El médico que yo tengo por mi EPS siempre me ha atendido divinamente y sabe todo el rollo mío y siempre me llama “xxxx [nombre identitario] ven para acá y ¿en qué te atiendo?”</p> <p>El único hospital en el que sentí que si sabían del tema es el San José de la Plaza España</p> <p>Me enviaron a donde el urólogo y el urólogo si me envió exámenes y si fue el único médico que me hizo sentir como calmada</p> <p>Estaba en el consultorio de los aprendices de la Universidad del Rosario, entonces las chicas también tenían muchas preguntas y lo bueno fue poder ver que también que yo yendo al médico yo les puedo enseñar a ellas y que ellas fueran a sus facultades y también le enseñaron a todos</p> <p>Llevo dos años pues yendo a terapia, que me hace además muy feliz y soy muy feliz en la terapia con ellas GF1-HT-B18</p> <p>Yo tenía una doctora que me atendía y re linda conmigo y</p> | <p>Hubo médicos y médicas que fueron diferentes si... una minoría</p> <p>Entonces me dijeron que atendían hasta las dos de la tarde y yo dije “me voy por la mañana porque llegaba el psicólogo”, entonces allí llegó xxxx [nombre del psicólogo] que era en esa época, era el psicólogo y mmm - pues ahí comenzamos un proceso. Yo ya había consultado otros psicólogos por los menos unos 25, yo creo - pero no me - el tema no sé por qué pero no - a mi me decían que era un caso de lesbianismo masculino y muchas veces pensaban que yo iba para que se lo quitaran pero yo no iba para que lo quitaran, si no para que me enseñarán a como yo debo tratar a esa personita. Después cuando me dijo que era un hombre yo aquí me informé. E26-F1-B12</p> <p>Si algunos servicios... pues que no tendría algunas la posibilidad económica de acceder a ellos si no fuera por su estatus... pensaría que en el sistema de salud de Colombia</p> | <p>Es importante hacer un acompañamiento e ir manejando las cosas, ir explicando las cosas porque a veces los papás no tienen ni idea, piensan que su niño quiebra la mano y el papá lo dice (RISAS) que sea peluquero entonces ¿si? Los papás creen que la única posibilidad que tiene es la peluquería y ya... y pues claro el tema se ha manejado a nivel mediático a nivel social de una determinada manera y se desconoce mucho</p> <p>No solamente nos consultan de acá de Bogotá, sino personas de otros lugares de Colombia, está muy-están muy desubicadas - no tienen a dónde ir y dicen en Pereira no sé a dónde llegar no tengo ni idea de a quien remitirle, un psicólogo-</p> <p>Pues mira Dani tu sabes que yo soy psicóloga y</p> |

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| <p>síndrome de Harry benjamín, lo entendieron mucho más fácilmente, les quedó claro que esa es la situación después de una cantidad de preguntas</p> <p>Es que yo llego a la recepcionista y ella ya me conocen y me dicen “hay venga” y la sigo con el doctor fulano de tal y de una el número de cédula y vaya que lo está esperando y llego al médico E1-MT1-34-B1</p> <p>Pues a mí en la EPS me dan hormonas, me mandan a donde el endocrinólogo, me hacen exámenes de hígado</p> <p>Para mí el sistema de salud también representa como aperturas Daniel, me da seguridad y de vez en cuando voy donde la endocrinóloga para saber cómo esta mi hígado, podrido de hormonas y marihuana y digo como bueno, bien que ella me controle eso, me da más seguridad, me da más seguridad como esa medicalización</p> <p>Yo me acuerdo que fui alguna vez a la EPS como xxxx [aparición masculina] todavía al mmm - a llevar unas formulas, a que me dieran unas pastillas del seno y la EPS de una me las dio E4-MT3-32-B4</p> <p>Porque yo soy, me veo como una verdadera mujer, entonces fue mas como - preguntarle a él: “oye ahorita voy a sacar cita con la general y ella me manda con psiquiatría” - “no yo ya puse acá, no sé qué, porque tu no necesitas de psiquiatría”, además por lo que yo ya le conté que tenía una experiencia como mujer transexual que vivía al cien por ciento de mujer E11-MT7-23-B11</p> <p>Cuando yo estaba estudiando en el colegio a mi me daba miedo decirle a mis papás, entonces yo entré a un grupo de jóvenes multiplicadores en educación sexual y reproductiva de Profamilia y en el centro Profamilia yo le pedí ayuda a la psicóloga, que como hacía para decirle a mis papás y ellos me dijeron “Tu esas segura de lo quieres” y</p> | <p>sistema de salud funciona ese documento...</p> <p>Con la psiquiatra que me vino a entregar el certificado - tampoco lo sentí - ella está para nada - ella esta relajada, “no, usted sabe lo que tiene, ¡tenga!” fueron dos citas y me lo entregó y yo como “la hubiera conocido antes E9-HT3-30-B9</p> <p>Al principio de la cita, como no se acordaba, me trato como - Yo le dije como: “Doctor”, mmm me vio sin senos, no sé qué, yo le dije, como que le resumí, como bueno estoy tomando testosterona ya estoy operado, entonces como que me vio como ya entonces si era en serio, entonces “veremos qué podemos hacer”</p> <p>Particularmente me volvió a citar y en la siguiente cita había alguien, una de esas cuatro personas que estaban en esa junta médica era una enfermera, era una persona que había trabajado con los médicos de la Nacional, que conocía a los casos y ella fue la que les dijo a todos como cálmense eso es normal. E10-HT4-21-B10</p> | <p>llegaba y muy bien y todo</p> <p>Con respecto a la atención, con lo que respecta a mí, ha sido buena. A mí me han atendido de todas maneras, los protocolos médicos nos obligan que nos atiendan normal a todo el mundo</p> <p>Referente a las personas trans no hay ningún tipo de protocolo, lo que hay es solamente una acción determinada por algunos profesionales del área de la salud aceptados</p> <p>La atención mía ha sido muy diferente porque yo he ido al Materno Infantil, al San Ignacio y al San José y allá me han tratado súper bien “oye, mira, ve al segundo piso, tienes que hacer esto”, y yo “bueno” y tal y ya me dan las citas y todo.</p> <p>Yo he llegado trepado, por así decirlo, para utilizar el término como tal, a la clínica del Country, y me atendieron divinamente</p> <p>Yo nunca he tenido - he necesitado citas con el endocrinólogo, cita con los psiquiatras, citas a nivel médico, de exámenes o de más, nunca he tenido ningún obstáculo o algo que me frene el acceso a los servicios de salud.</p> <p>Me considero afortunada, podríamos decirlo, nunca he tenido el rechazo GF3-PT-B19</p> | <p>eso si tiene alguna ventaja</p> <p>El sistema de salud de Colombia gracias a ese como... pues a ese estatus, en ese diagnóstico puede tener algunos acceso a hormonas, a psiquiatra... E27-F2-B13</p> <p>Para mí los doctores que si son como más tolerante frente a esa situación, los tratan pues bien, como un ser humano, porque ellos estudiaron para salvar vidas E28-F3-B14</p> | <p>la experiencia más cercana que he tenido es con personas que consultan ¿si? No necesariamente los consultantes que hemos tenido trans han sido para apoyar en los procesos de tránsitos sino pues ya viene con procesos de tránsito y simplemente tienen preguntas</p> <p>No se puede pensar en otra cosa en lo que no se ha visto entonces creo que eso ha sido difícil manejarlo con las familias, pero eso lo que hacemos - muy claro con los colegios y con las instituciones educativas, con los psicólogos y psicóloga de las instituciones...</p> <p>Sí la preocupación somos nosotros y los terceros y ahí es muy importante el ejercicio clínico porque el psicólogo está jugando todo el tiempo en un espacio de poder y en un espacio de autoridad en donde fácilmente se podría ajustar y disminuir los síntomas del niño para que se ajuste a una sociedad ¿si?</p> <p>Pues mira hemos hecho acompañamientos</p> |
|--|---|---|---|--|

me pusieron con psicólogos, con psiquiatra, sexólogo, no sé qué, no sé cuándo, hasta el año y medio y pues siempre dieron cuenta que yo nací para lo que ahora soy

Pues de muchas sorpresas y muchos me preguntan ajá y ¿cómo quieres que te llame, él, ella o usted?
E13-MT9-29-C2

Pues me ha ido muy bien en lo de la salud, me ha ido muy bien porque yo tengo mi carnet que es pero tengo mi carnet de salud y mis servicios, me pasa algo voy, ahí me tratan normal
E15-MT11-26-C4

Yo me he hecho la prueba de VIH varias veces pero ahí fue como la segunda, me tocó decirle al médico que me mandara a hacer una prueba de VIH, me dio la orden y me la hice, o sea por él me sentí bien

Fui donde el médico porque estuve con un hombre ¿te puedes imaginar?, el hombre muy cargado y me mandó al médico, no podía ir al baño, yo asustada, yo no sabía cómo ir al médico y decirle lo que me había pasado, pero yo dije : “no, me toca”, y para mi sorpresa el médico estaba bien bueno y yo “¡hayyy! ahora me toca decirle esto al médico, pero me toca decirle, en eso está mi salud”, yo me enfermé, me dio fiebre y todo eso porque hasta el preservativo se rompió ¿imagínate?, el tipo nunca se vino, o sea, en mi nunca se vino. Yo si me vine. Pero yo me enfermé, me dio fiebre y todo eso, me mandó unas, el médico me mandó unas, unos supositorios y todo eso, pero el médico si me lo dijo “debes cuidarte mucho” o sea, ahí yo me sentí bien, la verdad me sentí bien
E16-MT12-28-C5

Entonces ya comentaron ellos - ya me dijeron - en ese tiempo se hablaba del cambio de sexo... entonces me remitieron a endocrinología, en el examen del cariotipo - porque me hicieron el examen del cariotipo, así saliera positivo o

Con comeva me fue súper bien, ya las citas cada seis meses la droga puntual cada mes

Yo cuando tuve cita con la psiquiatra me dijo: “es que yo no sé por qué a vos te mandaron acá, es que vos ya sabes que sos”, y no me hizo nada, sino que me hizo la orden y ya.

Un amigo, xxxx, el... o sea él fue el que me ayudó a conseguir la terapia hormonal en la EPS, y también me dijo: “xxxx [nombre identitario] si tu quieres las prótesis y eso también te lo ayudó a conseguir porque eso es un derecho que vos tenés y es una... o sea tu naciste como niño y te quieres ver niña ¿cierto?”. Eso como lo ven como una enfermedad, puede hacerse la cirugía, y es algo que vos quieres

Yo me automedico desde los 15 años, tomo lo que aparezca (murmillos) entonces yo empecé a ir, pedí una cita médica, me salió una doctora, entonces “doctora mira que soy transexual quiero que me ayuden con una terapia hormonal, porque no sé ya como mi hígado esté, mi cuerpo como este, de tanto químico que yo ya me he metido desde los 15 años”, entonces la doctora súper formal, me dijo: “xxxx [nombre identitario] venga yo te ayudo vamos a un internista, ¡listo!” y bueno me dio la orden
GF4-MT-M7

familiares muy cercanos y cuando digo familiar no solo digo papá, mamá y hermanos si no abuelas, bisabuelas, bisabuelos, tíos, tíos abuelos ¿sí? Como familiar grande, por otro lado tener un acompañamiento muy cercano al colegio y cuando hablo muy cercano al colegio es informales a las profesoras que esto es lo que está pasando con el niño y con la niña ¿sí? eee informarle a las directivas, hacer un acompañamiento con la directora de curso que le va tocar, como bueno, a qué se va a enfrentar, qué hacer, cómo ¿sí?

Entonces ese objetivo se logar ¿sí? Se logra si para que el niño no se la monten, pero no se está viendo cuál es el malestar del niño y no se está viendo las implicaciones que esto tiene para el niño pero el objetivo ideal de consulta se cumplió, entonces creo que es un riesgo muy alto

Algunos de los casos que nos llegan son remitidos directamente desde el colegio entonces esto juega a

negativo y podía seguir con el cambio de sexo - en el cariotipo salió XY, empezaron a investigar porque a mí nunca me salió - que yo no sabía que era un orgasmo externo, entonces les dije que no sabía que era un orgasmo, me cansaba de tanto follar y nada (RISAS)

Yo quiero construirme como mujer, con senos grandes, entonces se reunieron los médicos de cirugía plástica, y entre sus planes querían mas cirugías plásticas

No, yo siempre sabía que yo tenía la razón... que esos profesionales me iban a ayudar a encontrarme conmigo misma o a encontrar las palabras adecuadas para decir ¡yo soy esto!
E18-MT14-48-SC2

Ahorita es que yo he venido viendo que es para mí por lo menos desde la EPS. No le saqué como que no fue tan difícil... a lo de la EPS conseguí como la posibilidad de ir donde el endocrinólogo, y que yo no quiera hacer todo el cuento de no hacer sin ninguna supervisión, entonces fue fácil sacar la cita con el urólogo, ellos pues me están dando el medicamento, incluso siento que ha sido fácil.
E20-MT16-41-M1

Pero para mí en ese momento para mí fue beneficioso porque me estaban, como se dice sosteniendo mi medicamento mensualmente, porque yo económicamente no tenía o no tengo con que sostenerme el medicamento ¿cierto?, y son cosas muy costosas, empezando que a raíz de ese diagnóstico eee también fue posible que me viera un especialista en endocrinología y el mismo fue el que me ayudó en asesoría médica para que - ¿sí? para que yo pudiera tomarme realmente como tenía que tomarme ese medicamento

Él me dijo no, Disforia de Género no te voy a colocar, tú vas a seguir conservando tu diagnóstico como transexual, yo le decía bueno lo que sea, que sea beneficioso para mí para que el estado esté pendiente de mis medicamentos

favor nuestro y a favor del niño
E30-P2-B15

Evito por completo el “¿cómo quieres que te diga?” o “¿cómo es que te llamas?”, si se presenta como fulanita o como fulanito o fulanete así es la persona y punto y esa es validación de la persona

Pienso que nos pueden ver de una forma muy amigable, una forma en donde pueden descargar una cantidad de cosas también

Hoy en día mi ejercicio profesional y mi abordaje con respecto a las identidades de género primero es transversal a todas las personas que llegan a mi consulta, no solamente a personas que se identifican con la identidad del género trans, independientemente a eso, sus clasificaciones, al ser una cosa transversal en mi consulta

La primera persona trans que tuve sobre todo como paciente, en mi consulta, fue un hombre trans pues a quien su proceso que

E21-MT17-30-M2

Mi hermano me paga la salud, pero cuando yo voy allá a mi me tratan muy bien y me tratan como una mujer.

Yo si fui muy beneficiada tuve la oportunidad de operarme

E22-MT18-30-M3

Mira, yo la primera vez que supe que la EPS nos podía brindar la terapia hormonal yo fui y pedí cita ¿cierto?, gracias a Dios me toco con una doctora súper formal

Ayer tuve cita médica con la misma doctora y me dijo “xxxx [nombre identitario] has venido” o sea, porque es muy rico que venga otra persona a decirle mira esta ayuda puedes ir ahí o puedes hacer esto

E25-MT21-26-M6

hasta el momento que salí del país y como cerrar su proceso en ese momento conmigo pero esta persona continuó con otros procesos y sus construcciones identitarias como interesantes
E32-P4-B17

3.4.2. Dispositivos de exclusión en contextos sanitarios

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|--|---|---|--|---|
| <p>Pues para mí la única barrera que me han puesto como te dije, yo tengo cálculos renales y bueno por ser trans me dejaron de ultimas y esperando hasta que me matara el dolor, e iban atendiendo a otras y a otras y a mi dejaban de última sabiendo que llegué de primera y que fue por urgencias porque llegué con un dolor muy fuerte. Entonces fue por eso - la única barrera en salud que tenia - creo que fue por discriminación.</p> <p>Entré en conflictos en la segunda cita con la psiquiatra porque yo le dije: “A mi me da mucha pena pero yo con usted no regreso, necesito que usted me diagnostique porque no estoy loca, entonces yo que hago con la psiquiatra, ¡dígame usted doctora!. Aquí cuando usted me pregunte lo mismo de siempre para ver si yo de pronto en alguna de la veces que me voltea la pregunta para ver si voy a caer o no voy a caer” (RISAS) aparte de que soy inteligente tengo claro lo que yo quiero y quien soy, ¿entonces? E1-MT1-34-B1</p> <p>Son malos [refiriéndose a los servicios en salud] porque la mayoría de los médicos pues no creen en los procesos [trans], no creen que una persona trans se siente mal por querer hacer una transformación corporal</p> <p>Yo creo que la atención es muy mala, no sé si será que les falta conocimiento pero si es muy pesado, te ponen muchas barreras.</p> <p>Yo sí creo que nos consideran todavía enfermas mentales porque ese médico que me atiende siempre me trata como hombre pero yo le dije que no soy hombre, o sea “a mi no me trate</p> | <p>Yo creo que nos ven como una persona enferma porque eso es lo primero que la gente piensa – creo - no mas hablado de una persona gay ¿qué es lo primero? - yo siento que me ven como una persona como medio corrida de la teja</p> <p>Lo de la citología - cuando me ven - además porque yo siempre entro como con mucho carácter “si, yo soy xxxx [nombre jurídico]” así con la chaqueta de cuero ancha y el pantalón suelto y las botas y el cabello corto “si, yo soy” eso a la gente le causa mucho impacto, pero siento que ese impacto es de “huy ¿cómo así?, huy está como loco”, ¿sí?, siempre he pensado que me ven así, no más en la calle también</p> <p>Yo siento que los trans masculinos no existen - para la salud del estado</p> <p>Yo te decía al comienzo hablando de salud, lo que para mí lo que hace es encasillar en el lenguaje binario, del hombre y la mujer y si yo no voy con eso o sea, si no es lo que siento, no debería ser así ¿sí? como de encasillarme. E2-HT1-22-B2</p> | <p>Así los doctores no tienen ni idea de explicarles a tus padres qué es un tránsito</p> <p>Digo voy al médico y este man y de una me está programando la cita para quitarme los ovarios - realmente me quieren normalizarme y normalizar así todo el tiempo y es muy agresivo muy horrible.</p> <p>Prefiero pagar en Profamilia, porque yo lo he hecho yo he preferido pagar en Profamilia que me hagan la citología que no sé - sale por lo que sea - que hacérmela gratuitamente en la EPS porque soy consciente que tienen desconocimiento y no creo - si no tienen dónde meternos mucho menos creo que manejan el tema de disforia -</p> <p>Yo no sabía que como se llama el síndrome ni nada de eso, y ellos eran callados y como que la doctora no me quería decir el nombre del síndrome</p> <p>Yo si me he hecho pasar como mujer lesbiana donde el médico porque el tema de pregunta es el de planificación - entonces mmm nada yo soy lesbiana, no tengo practicas bla bla bla</p> | <p>Yo realmente me salí de eso, primero porque me cansé, segundo porque no encontré como una respuesta - así yo siento que mi hijo no está enfermo</p> <p>Yo no pude con todos los trámites, a mí me quedó grande, fue una locura, entonces pues por mi parte comencé a hacer para que organizaran - no por una EPS, a mí me toca hacer muchas vueltas ante un médico y volver a contarle la historia eee muchas veces nos sentimos muy mal.</p> <p>Me daban respuestas ambiguas - que ibas a tener en citas médicas - le decían cosas como “hay pero tienes que tener el pelo largo - no quieres ser reina de belleza cuando grande”. Me acuerdo que otra le decía así -</p> <p>Yo siento que había un desconocimiento por parte del sector médico</p> <p>Con los urólogos, el desconocimiento del tema era ofensivo</p> <p>En todo el proceso de xxxx yo</p> | <p>Hemos tenido algunas conversaciones serias y como de manera anecdóticas se han presentado ciertos comentarios de situaciones muy, muy embarazosas en ambientes médicos del orden de ser atendidas por médicos E29-P1-M7</p> <p>Yo tengo un vínculo de un paciente que nos consultó. Fue al psiquiatra y el psiquiatra le dijo que definitivamente no podía ser transexual porque si él seguía esa línea para ser transexual iba ser y va ser un asesino serial</p> <p>Nos llegó un caso de una psicóloga de la javeriana que estaba, que le llega una persona trans y ella le dice a la mamá “no, no se preocupe, tranquila yo sé que para usted es más fácil que su hijo sea gay entonces yo voy a hacer lo posible para convencerlo que él</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| <p>como hombre porque yo no quiero que me trate como hombre, yo quiero que usted me trate como usted me ve a mí”, entonces eso fue que tanto le insistí hasta cuatro veces, que cambió el caso con otro médico.</p> | <p>Yo siempre le insistí lo que como quería que me llamara y como quería que me atendiera</p> | <p>Yo me he prometido y no lo he cumplido es ir al ginecólogo pero estoy cagado del susto a mí me pone muy incómodo poder - que tener - digamos si quiero hacerlo porque me parece súper irresponsable con mi cuerpo pero si es un poco incómodo o como cuando te preguntan si te inyectas algo</p> | <p>creo no estar exagerando por lo menos unos veinte psicólogos y psicólogas yo conocí y no sé por qué no manejaban el tema E26-F1-B12</p> | <p>no es trans si no que él es gay, porque para usted es más fácil”</p> |
| <p>A mis compañeras las siguen llamado por su propio nombre aunque ellas están pendientes diciéndoles “mira, quiero que me llamen como - o por mi apellido, y me llame así de tal forma” pero ellos para que la gente se burle de ti te llaman por tu nombre biológico sabiendo que a ti no te gusta que te llamen así. E3-MT2-34-B3</p> | <p>Seguirá el estigma - “que esta cirugía es algo estético”, y por eso no la cubría el POS E5-HT2-18-B5</p> | <p>En lo personal yo si me siento incómodo con médicos hombres ¿sí? o sea me siento súper raro como que me está tocando (RISAS) ¿sí? Además porque nota el que tipo no tiene ni idea entonces como no me voy a poner en el salto de - de verdad me da hartera</p> | <p>Pues de tener un servicio, no sé como pagado, pues que depende de los servicios que le pueda brindar el estado gratuitamente, pero Colombia pienso que son muy pocos, que es muy difícil y que falta mucha información para eso, pues para esos entes, como para el trato que tienen que tener con las personas trans y eso que comenten muchos como atropellos desde el momento desde que no le dicen su nombre de mujer - hasta que siempre como que las - como que las marcan con esa etiqueta de que puede tener una enfermedad E27-F2-B13</p> | <p>Entonces evidentemente hay mucha estigmatización hay - pero también esta estigmatización se traslada con mucho desconocimiento y unas creencias sobre un tema que no han sido manejado de ningún - de ninguna manera ¿sí? E30-P2-B15</p> |
| <p>Yo he sentido que muchas veces la gente se raya, por ejemplo cuando iba a mi EPS y todavía tenía mi nombre xxxx [nombre jurídico] y entraba yo y más de un medico era como “usted no se llama xxxx [nombre jurídico] usted que hace acá”. A sí se rayaban “usted no es”</p> | <p>Me genera mucho pavor - y eso que a mí me pueden decir tranquilamente en la sala de espera “xxxx xxxx [nombres y apellidos jurídicos]” y sin embargo me da pavor, porque además tengo que explicarle en medio de tener las piernas abiertas - tengo que decirle “no, esta es la razón porque me inyecto testosterona”</p> | <p>¿pero un médico general? No si no tienen claro digamos como si las prácticas como eróticas por así decirlo - si en serio mucho menos van a tener claro - si uno igual - no sé soy lesbiana y aun le preguntan “bueno y ¿planifica? ¿con qué?” y uno mmm (RISAS)</p> | <p>Algunas enfermeras los ven como fastidio, como que ¿usted que hace aquí?, ¿usted que hace acá?</p> | <p>Entonces creo que es mas desde el desconocimiento de no tener ni idea cual es la diferencia entre una persona gay, una personas transexual, cuales son los dilemas de las personas transexuales, cuales son las necesidades</p> |
| <p>Daniel yo creo que el sistema de salud en Colombia es una cosa criminal para la ciudadanía en general ¿qué creo? que enfermarse y morir en Colombia es una experiencia social, subjetiva, moralmente denigrante, a mi me parece que el sistema de salud es una mierda, yo lo desteto, me parece que es una chanda de empresa capitalista, con mediadores que se enriquecen como esas putas EPS de mierda que solo son procesos de enriquecimiento de cierta elites propietarias</p> | <p>¿Cómo operaría el sistema de salud sobre las personas transexuales? ¿Cómo operaría el sistema de salud sin el diagnóstico? O sea estaría preparado - ¿qué se inventaría?, yo lo que digo es, yo no creo que el sistema de salud esté preparado, si lo entrega [refiriéndose al certificado de Disforia de Género] y no está preparado</p> | <p>Yo tuve una doctora que - con la que fue incómodo - fue en una cita - la citología y la doctora empezó a decirme “bueno y ¿usted por qué hace eso?. Pero mire que está a tiempo, usted no debiera hacer eso” Y pues eso ya es una vaina repasada, pues uno se siente re incomodísimo abriéndole las piernas y cuestionar por qué lo hago y más porque me dice “es que se nota resto el cambio”</p> | <p>Como acceso a las medicinas, la mayoría tienen VHI y no tienen como el acceso a las medicinas, pero para mí eso está muy mal lo que les hacen a ellas.</p> | <p>Como llega a este conclusión tan absurda ¿sí? Que le decía que ¡no! La persona quiere - es una persona adolescente y quiere ser médico, entonces le decía que ¡no! Porque los médicos son gente de bien y que no podía ser médico entonces le decía que no, que no podía ser medico porque los médicos son gente bien, son gente bien</p> |
| <p>A mi me parece que el sistema de salud es denigrante, inhumano, asesino.</p> | <p>El tema de la citología me parece súper complejo</p> | <p>Básicamente no me dijo que me</p> | | |
| <p>Creo que en términos de mmm, atención a las mujeres trans el sistema de salud es excluyente, no reconoce la identidad de las mujeres trans y mmm es un sistema de salud que no asume procesos de construcción de identidad, que para las mujeres trans son muy importantes</p> | | | | |

| | | | | |
|--|---|---|---|---|
| Peor aun para las mujeres trans porque además de ser capitalista, explotador, binarios, es hegemónico, en términos de género, es heterocentral, yo creo que incluso para una mujer lesbiana y para un hombre gay es muy, muy, maluco el sistema de salud | iba a formular porque él dice que no se arriesgaba porque para él seguía siendo algo antinatural inyectar testosterona a un cuerpo femenino y que no, que no se iba a arriesgar a inyectarme entonces por tanto no me daba la orden para que la EPS digan “suminístrenle la testosterona” | Pues a mí en lo personal, a mí me indignó mucho, me molestó mucho que me patologizaran | Sí - ¡Sí! que no les daban las medicinas, que se les demoraban, digamos que la atención muchas veces fue como discriminador E28-F3-B14 | Sería peligro donde hablar de despatologizar lo trans implica ese discurso el olvido y votar la responsabilidad o sea “ahh como eso no es un enfermedad yo no tengo nada que hacer” |
| No nos ven como personas ¡sí! Nos cogen de parche. | Me han como bueno me rechazaron la cirugía de reasignación de sexo hace un par de años. | Resulta que tengo quistes en los ovarios y bueno fue crítico, entonces yo dije - y me estaban atendiendo por al EPS, entonces me remitieron al ginecólogo y del ginecólogo me mandaron justo a la primero doctora que me encontré, fue una persona que no sé qué, que eso era terrible, que lo que yo iba hacer era un atentado a mi cuerpo, porque yo no me podía quitar los ovarios, que porque yo era muy joven E9-HT3-30-B9 | Bueno para la última citología si como la cuestión de ¿con cuántas personas me he costado?, o cosas así y yo le dije al man “pues con hombres y mujeres”, bueno no lo expongo - mmm o bueno no lo he visto necesario. | ese juego de vamos a despatologizar pero si eres consciente que despatologizo el sistema de salud puede hacerse el ciego |
| En Medellín eh - fui como tres veces o cuatro a la EPS por este tema y de entrada me decían como “no usted no puede hacer nada con eso” | Ahí a mi me parece complejo, porque el tema de salud como con los chicos y lo digo porque - yo también he empezado - ahora lo estoy empezando a vivir, es complejo en el tema de que primero hay una tema de auto marginación en si mismo del sistema de salud. | Fui al endocrino y básicamente el endocrino le dijo a mi papá que él no sabía ser papá. Mi papá se le paró y le dijo: “qué pena pero el hijo es mío no el suyo”, porque se paró como si literalmente yo fuera como el hijo del endocrino, como si lo que yo estuviera haciendo fuera incorrecto | La última vez que yo fui al médico fue como hace 6 meses pero he contado con - no sé con esa - del problema no, y creo que ha sido presentar mi nombre más que presentarme a mí, ¿sí? Como que digo xxxx [nombre jurídico] y yo no sé, piensan que soy una mujer lesbiana o una mujer trans o no sé. GF1-HT-B18 | Si ellas ya no están enfermas el sistema de salud se hace el loco |
| El cuidado de las chicas trans no debería estar vinculado a un diagnóstico porque eso es lo que pasa y eso es lo que es cabrón, ¿cuántas chicas trans necesitan de un diagnóstico?, ¿a cuántas chicas trans les dice el psiquiatra: “no, usted lo que esta es loca y le gusta vestirse como mujer, ¡vállese!” E4-MT3-32-B4 | Yo digo son incompetentes, no saben cómo tratar el tema o evitan el tema E6-MT4-39-B6 | Mis compañeros [trans] me han dicho que en las EPS eran complicados los procesos | En cambio la EPS siempre es esa cosa de como que hay un problema | En mi propia experiencia puedo decir que aunque - y eso con las mejores intenciones personales y profesionales, me quise formar para saber del tema y fue la praxis, uno se da cuenta que se necesitan muchas – se tiene muchas demandas, muchas experiencias. Yo si me atrevo a decir que la formación profesional que nos brindan por lo menos acá en nuestro país en plano de la psicología no responde a las verdades demandas de atención de una persona con las inquietudes que nos |
| No hay un conocimiento de quienes somos, eso permite que no se nos atiendan como debe ser, aparte de que en el momento en que se dan cuenta que uno es una persona trans, de que tu documento dice una cosa y - como que crea más barreras. | Yo recuerdo que eso fue una pregunta que me | Los doctores me sacan de las citas porque yo creo que no saben que decir E10-HT4-21-B10 | Tu llegas así sea por un dolor de hígado, o por un dolor de pie, o por disforia de género, de todas maneras nos van a atender muy regular. | |
| | | La cajera si me hizo ese desplante, le pasó los papeles a la otra muchacha, entonces yo le dije “¿qué? entonces no me va a dar los papeles” y me dijo: “ahí se los pasa ella”. | Hay desconcierto sobre los cuerpos y las identidades trans | |
| | | Como trans tengo como más | | |

hizo una trabajadora social antes de - pues para tener el acompañamiento para el diagnóstico – eee -me parece pues absurdo que le hagan a una persona ese tipo de preguntas – eee - el médico endocrinólogo no tenía ni la mínima idea de cuál era el proceso a seguir ni nada - me dice “haber: ¿usted que hormonas puede utilizar?” - para eso voy y me las compro yo.

Tampoco porque el tratamiento me lo he costado yo, aunque veo que sería una obligación, pero te enfrentas con un sin número de problemas aún estando con un psiquiatra y el tipo no sabe cómo tratarme y duramos una hora hablando y el tipo tratándome de usted y de “él” hasta que en un momento le dije “qué pena, pero si yo vengo donde usted que es un especialista y no sabe cómo tratarme a mí, pues mejor me voy porque no veo por qué estar acá. Porque yo vengo por un diagnóstico que necesito para una cirugía, y es de la única manera que puedo conseguirlo, entonces si usted no me lo da yo no puedo hacerme esa cirugía”, y en esos casos me tengo que hacer completamente una enferma para poder lograr lo que realmente quiero.

Llegamos, allá la atienden, eso fue más o menos tipo once o doce de la noche. Cuando llegan, unas chicas trans, era ya un poco tarde, tarde es 1 de la mañana, con otra herida, y no las quieren atender, entonces ahí sale este personaje, y se me sale al cuento esa parte macha, y me agarro con los médicos, con los vigilantes, de alguna manera peleo por los derechos – “ustedes están en la obligación de atenderlas”, patatín, patatán, ¿no?, pues que no tienen cómo, “que aquí no podemos atenderlas”, entonces se crea un problema muy grave.

Los peores, son horribles, comenzando que no saben cómo tratarte, cómo moverte, no conocen sobre lo que eres
E8-MT6-35-B8

Él era el primer cirujano plástico en Suramérica

miedo de identificarme - porque si me identifico y cambia totalmente su postura, ¿sí? es como - es algo muy grave

Si no más cuando lo atienden así como dicen que atienden la Disforia de Género tienden a - ahora cosas más grandes, como por ejemplo reasignación o como por ejemplo busto, o cualquier cosa toca poner tutelas y todo.

Porque yo dije que yo quiero la operación, ya, yo quiero todo. Yo se que así me sentiría bien y desde que nací me he sentido mujer. Entonces me han dado vueltas, vueltas y vueltas y precisamente esta semana me toca otra vez psiquiatra y otro, no me acuerdo, y luego corra para allá.

Yo fui hice la cola y la muchacha a la que le pasé los papeles no me quiso atender, entonces ella dijo como “sss”, y se los pasó a otra muchacha entonces la otra muchacha vino y me explicó y me dijo: “mira tienes que ir allá a hacer otra vuelta”, entonces me fui para allá y estaba la señora y la señora tampoco me paró así como muchas bolas, entonces a lo que voy es que como que todos lo miran a uno como si estuviera - “bueno y este viene de hombre y quiere volverse mujer esto está como loco”

Entonces con la cédula, entonces vas y llegas allá y te dicen “Don xxxx [nombre asignado a

llegan, a las personas que estamos ateniendo

El sistema de salud está pensado para... brindo la herramienta para la enfermedad no para lo que está sano y si eso no es una patología, no está enfermo pues yo no tengo nada que hacer.
E31-P3-B16

Nos pueden ver como los peores y las peores enemigos y enemigas que pueden señalar - en este momento pienso en personas trans que van a hacer procesos de selección de empresa... comienzan a maltratarlos como “Espérese un minutico, ¿Cómo así usted quien es?” Y ya desde ese momento quien está encargado de talento humano en esa organización va a meter la pata y la va a embarrar y va a maltratar a esta persona

Las personas trans inclusive, asisten menos a los servicios ¿sí? es ya cuando están al borde de cualquier tipo de crisis, que les tocó ir y además de la crisis que están teniendo que -

que hizo el cambio de sexo hace - Cuando él me miró, yo creo que no le gusté, me mandaron la historia clínica y me dijo “yo no te puedo operar” yo le dije que usted solo me va a valorar y que en ningún momento yo no le dije que usted me va a operar. Yo pedí otra cita y me dijeron que me podían operar en Medellín y después me dijeron que me tenían una mala noticia
E12-MT8-25-C1

Bueno yo recuerdo una anécdota muy buena de un médico que le dijo a mi mamá en su cara, “hay niña no se preocupe que su hijo lo que va a ser es homosexual” mi mamá salió aterrorizada de ahí, nunca me llevó.
E14-MT10-23-C3

Muy bajos, la verdad es que sí, muy bajos, no hay, de verdad. - o sea no hay de verdad un servicio de salud que de pronto pues me diga “aquí van las trans”, todo eso por decir, las que ejercen la prostitución ¿me entiendes?, las travestis, no hay un lugar donde – ya - que la enfermedad y que cualquier otra cosa

El médico cirujano me dijo que me tenía que hacer la prueba de VIH entonces que yo sepa por protocolo todas las personas las tiene que tratar con el mismo protocolo, con la misma salubridad que manejan, o sea, con la misma cultura de sanidad, con el mismo procedimiento de sanidad que maneja a cualquier otro paciente porque igual vas a manipular sangre lo que sea, necesariamente no me vas a estigmatizar
E16-MT12-28-C5

Yo no había hecho la autorización del carnet de la EPS, es el cóndor, entonces aparecía con el otro nombre, entonces me puso problema
E17-MT13-35-SC1

Por nuestro género lo sufrimos más, la viví con un funcionario del hospital San Juan de Dios de acá de Cali, yo como me cambie de nombre me sale con el cuento de que la cédula era falsa, eso

hombres], no sé qué y... y ¿dónde está xxxx?...”, cierto xxxx [nombre asignado a mujeres] y ¡es una mujer!, entonces con esa parte, también yo creo que existe bastante problema entre lo que está en la cédula de la persona con la identidad que cada una tiene.

Y lo que sí me di cuenta es del desconocimiento del tema de los médicos hacia esto, porque resulta que yo me empecé a automedicar las hormonas hace dos años, y yo me estaba aplicando una cada día de por medio, yo me estaba inyectando, entonces de todas maneras como a los 20 días eso me voto a la cama. Fui a la doctora, le comenté y ella me dijo: “oye vuelve dentro de un mes porque ese tema yo no lo conozco, o sea, no sé qué hacer contigo, si dejarte, seguir o parar” y tuve que volver, y ella consultar con otro doctor, no sé - para qué ella pudiera tratarme porque en el momento quedó cómo que ¡mmm!

Quieren que yo me sienta hombre. Que: “¿por qué no es hombre?”

Se sienten personas completamente normales psicológicamente, y tienen que - se sienten obligadas a patologizarse, a decir que tienen un trastorno mental, para que puedan acceder a las consultas, con el endocrinólogo - creo que esa es la ruta, tienes que pedir

cualquier cosa física, medica, psicología, o social - cualquier cosa además tener que capotear el prejuicio sexual pues basado en la identidad de género que capotear el prejuicio sexual pues basado en la identidad de género que pueda tener la persona que está haciendo de servidor o la servidora de salud

Los servicios de salud, ni idea de “¿cómo le digo él o ella?” que se empiezan a preguntar unas estupideces
E32-P4-B17

fue también horrible, me decía: “es que es un hombre, parece una mujer, pero su nomenclatura, o sea el número, y su sexo es masculino”, “obviamente, porque acá en Colombia hasta que uno no se haga una operación no le cambian el sexo en la cédula, pero mi cédula no es falsa, es que ¿usted no sabe qué acá en Colombia se puede uno cambiar el nombre porque en Colombia eso uno lo puede hacer?”, y no, se le metió que era falsa, que era falsa y me negó el servicio. Si era un transfóbico porque al haber visto mi condición pasó

Un médico me dijo: “¿está convencido?” y otro médico me decía - que él salía y yo estaba entregando algo: “y a usted que le paso?” y yo le dije y él me dice “eso lo hizo de maldad” entonces cuando yo lo vi de una yo dije - y ya en la demanda le dijeron “usted tiene que ser bastante resentido”

El Doctor xxxx me dice “tú estas no apta para operar” y entonces yo me lo quedé mirando y yo le dije que si me daba permiso que me iba a fumar un cigarrillo porque yo sentí un vacío grande - y él me dijo “si fuma, porque él también fumaba, y yo le brindé un cigarrillo, y yo le dije dígame Doctor xxxx, ¿usted qué piensa que yo que soy?. Una mariquita de mierda. Usted es muy atrevido yo ya voy para 9 años en este proceso.

Cuando resulta que el mundo era muy pequeño y ya me había ganado la tutela y xxxx no me quería operar a mí, porque seguramente la operación no iba ser tan exitosa y yo lo podía demandar a él y a él le dijeron que podía ser un chicharrón, fuera eso le habían dicho que yo iba a demandar al médico
E18-MT14-48-SC2

Me le acercó al médico y le digo: “doctor, yo quiero preguntar por la situación de mi compañera”, entonces me dice: “¿compañera o compañero?”, “no, compañera, para mí es una

psiquiatría, psicología y después te mandan al especialista, endocrinólogo para que te pueda medicar, entonces eso pues también lo consideran como una agresión

Cuando llegué a pedir la consulta primero a la doctora, ella empezó con el tema religioso, entonces ella me dijo: “mira Dios existe, Dios no se qué. Dios es grande, tú debes dejar de ir a esos centros comunitarios, dejar de hacer eso porque eso no te va a llevar a ningún lado, eso que personas trans ni que cuento”

En el momento que uno empieza hay un rechazo, los médicos cambian totalmente la forma de mirarlo, de hablarle y de todo, cómo si ya no los quisieran examinar, como si se pusieran tapabocas

Yo creo que eso es una barrera grande también para acceder al servicio de salud, porque les ha pasado a amigas, que todavía no han cambiado de nombre jurídico al nombre ¿no? - no lo han cambiado pero sin embargo ellas en su cotidianidad tienen un nombre identitario de mujer, y llegan al servicio de salud, entonces las llaman así, con todo el parlante, y eso pues resulta también agresivo y lo vuelve agresivo, y no vuelven - y yo creo que - eso sería como falta de humanización de los servicios de salud.

También llegué con una

compañera”, “pues para nosotros es un compañero, el es un hombre” y yo: “doctor ese nombre que usted tenía allí le está afectando la recuperación de su paciente”, que eso no tenía nada que ver, y si tiene que ver porque todo el que llega la va a ver con ese nombre, eso afecta su recuperación, a mi me afectaría recuperarme, que me estén llamando como hombre todo el tiempo, “yo le exijo cambie ese nombre”, y que no, que no lo iba a cambiar, entonces son ese tipo de cosas.

Le entrego la cartilla a la doctora y le digo que por favor la lea, la estudie, que yo soy de una organización de derechos humanos, y que para mi próxima cita deseo que me atienda de la manera que le estoy enseñando en esta cartilla, que fue elaborada por mí. Cuando vengo a la cita la doctora se rehúsa totalmente a atenderme, dice que no, que esa cartilla está mal, que esta es desinformando a las personas, que yo soy un hombre y como tal debo ser atendido.

La idea mía era como tratar de sensibilizar más a la doctora para poder trabajar con ella, o sea tener una aliada, y cuando vi que no se podía, por esa forma de expresarse tan agresiva

Cuando llegó una compañera a un hospital enferma, no herida, no de urgencias, pero si enferma, y llegamos a la sala de atención, los enfermeros se miraron entre ellos y las enfermeras y se codeaban, “¿quién la atiende?”, ¿si me entiendes?, éramos un pin pon, para allá y para acá, entonces me le acerco a la enfermera y le digo: “¿qué es lo que están hablando ustedes aquí? ¿Qué es eso que se codean? ¿qué es lo que murmuran?”. “no, es que me toca ir al laboratorio”, “no, es que yo tengo que ir a traer la factura”, yo no sé qué - “bueno y ¿quién nos va a atender?”, “bueno el que sea pero que nos atienda”

E19-MT15-33-SC3

Para - en términos de salud de lo que es atención

infección urinaria, al hospital xxxx y el médico me contestó: “pero ojalá todo los gays se murieran de una enfermedad de transmisión sexual”

En Soacha donde yo vivo, allá no saben nada en los hospitales de lo que es una persona trans

No pues es tremendísimo porque si hay muchas chicas trans que no tienen ni siquiera aseguramiento, entonces no tienen el acceso a los servicios de salud y hay unos niveles altos de automedicación y de métodos invasivos, y en el momento en que se complican pues tampoco la atención es inmediata

Mi pareja murió hace 10 años de una enfermedad terminal, yo comencé con un mal del estómago, yo pensé que se me había transmitido a mi también y fui donde el médico, precisamente en xxxx. Cuando llegué el médico me dijo: “posiblemente usted puede tenerla, lo más seguro es que lo tenga”, entonces cuando yo fui se me fueron las luces y hice la pregunta tonta, ¿y yo por qué?... entonces la vieja se paró encima del escritorio y me dijo: “¡por marica!”

GF3-PT-B19

A mi me mandaron a esto que yo salí con los de la casa, y me quitaron del régimen porque volví al doctor y como no tengo SIBEN, y como no tengo con qué pagar no me han querido

quieren tratarte, examinarte desde las partes que ellos quieren examinarte y no desde la exigencia que vos estás haciendo eee una medicación, algo que uno necesita, no se lo hacen desde la necesidad de uno, sino desde lo que ellos suponen que uno necesita

Pero mis compañeras si, se han sentido que las miran raro, que las miran como enfermos, nosotras no, eso sí lo digo también incluyéndome cuando vamos a pedir exámenes médicos nos miran como factor VIH positivo, lo digo porque yo tuve una cirugía de rinoplastia y cuando yo, cuando fui a la asesoría, cuando me pensaba hacer la cirugía, yo fui a la, yo visité como cinco médicos otorrinos

Pésimo, porque los he vivido. En septiembre, que me dio una taquicardia, es una odisea desde el portero, desde el vigilante, mejor dicho, las faltas de acceso son impresionantes, primero que todo, para ellos somos de alto riesgo, lo primero, que la prueba del VIH, no piensan que una se puede enfermar de otra cosa, sino que solamente uno tiene VIH, entonces desde allí es pésimo

él me dijo no disforia de género no te voy a colocar, tú vas a seguir conservando tu diagnóstico como transexual,

Los veinte minutos que se quedó conmigo me hizo cuestionamientos sobre como mi vida sexual y yo obviamente sabía que él no tenía nada que hacer dentro de eso y entonces ahí - cuando me empieza a preguntar que cada cuanto me hacia el examen de VIH, que si me lo hacía constantemente, que si tenía parejas estables y yo pensaba pero cómo así ¿sí? no es ni siquiera un médico general, no necesito el diagnóstico de él para operarme, o sea mi diagnóstico sobre mi sexualidad no tiene nada que ver con la cirugía de mi nariz

Yo no he sentido como una asesoría en medicación bien hacia mí

hacer la revisión, me dijeron eso se queda para dentro de un mes o mes y medio. Yo digo que si yo no tengo - pues ya me sacaron la cédula ¿cierto? pero ahorita con la ayuda - ahorita me sacan el SIBEN si me dan ese empujoncito a ver si me sacan el examen, porque aquí tengo los papeles, y tienen que hacerme otro examen y sacarme una radiografía a ver si de paso me van a operar o me van a mirar cómo estoy, y yo fui y me mandaron a este centro

Yo hay veces que voy hasta la EPS, y me dicen: xxxx [nombre identitario] tal cosa, y cuando me dicen “tu número de cédula”, y yo “98”, “y no su número de cédula”, y yo que “98”, “que no que ese número es de hombres”

Yo tengo el régimen subsidiado, yo figuro en la población desplazada, se supone que tenemos cierto privilegio al ser atendidos, entonces qué días tuve una emergencia, bueno al respecto, por lo de las hormonas y todo eso, me pasó una complicación, entonces estábamos hablando con el médico y el era muy formal, él decía “es claro es que esto y esto te va a presentar estos síntomas, y te puede dar esto y esto”. Cuando yo le dije “venga, hay posibilidad de conseguir una cita con el endocrinólogo para que me recomienden, me ayuden” ¿saben cuál fue la respuesta del médico? “hay, si no se le han dado a gente que verdaderamente

E21-MT17-30-M2

Yo pienso que se nos da como un tratamiento muy inhumano, porque algunas veces las entidades de salud no son consientes de que están tratando con un ser humano sino que lo discriminan porque nosotras - porque tenemos que asumir nuestras propias cirugías exponiendo nuestra propia vida.

Han sido muchísimos obstáculos que a uno le ponen.

E22-MT18-30-M3

Los médicos se rifan el turno para atenderme, porque si soy mujer me llaman como hombre cuando ya les presenté mí cedula y me llaman oiga señor

E23-MT19-40-M4

Yo con la internista fui y me dijo que no entendía porque me habían mandado, o sea, que para que la habían mandado para donde ella.

E25-MT21-26-M6

lo necesita, cree que se lo van a dar a usted”, esa fue la respuesta el médico.

Es que muchas, también van para eso específicamente, travestis, en el ejercicio de la prostitución, en la calle, tienen problemas en la calle, son golpeadas Y así les toca ir al médico, ¿cierto? o sea - pero igual la atención médica se tiene que brindar, independientemente de que llegue es trabada o borracha, es un ser humano y hay que atenderlo, y el hecho de que llegue con la mini faldita y el topcito no justifica que el médico que atienda de cualquier manera, es un ser humano, sencillamente estaba en situación laboral

GF4-MT-M7

4. Criterios Nosológicos

4.1. Identificación acusada y persistente con el otro sexo.

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|--|---|---|-----------------------------|
| <p>Antes de empezar la transición como siempre he sido muy femenina y por otro - femenina con aspecto masculino</p> <p>Empecé a salir ya vestida como mujer y el impacto al principio, los ojos encima, que yo no podía identificar si era de fortaleza o si eran de admiración o de gusto, el caso es que yo estaba feliz y me sentía ahora si en mi rol verdadero.</p> <p>Yo digo que ¿por qué muy mujer? si es que soy mujer no es muy, ni poquito, sino simplemente soy mujer.</p> <p>En mi experiencia sexual personal nunca he sentido atracción por un mujer, nunca he tenido una novia por lo mismo y tanto eee</p> <p>Pero siempre me había sentido como mujer.</p> <p>Si yo me siento mujer me quiero ver como tal dentro de un canon socialmente aceptado o por tradicional históricamente. E1-MT1-34-B1</p> <p>Ellos me dieron una explicación que había sido del vacío que había dejado la muerte de mi papá y mi mamá. - pero yo no lo creo, porque estando con ellos, viviendo con ellos, sentía esa sensación ese cambio, esa mujer que llevaba por dentro.</p> <p>Desde que tengo uso de razón creo que tuve una mujer dentro. También me gusta diseñar, hacerle vestido a las muñecas, en la parte laboral me</p> | <p>Yo quiero que me salga [refiriéndose a la barba] así no la tenga – así no me vaya a afeitar todo los días, quiero hacer eso.</p> <p>Apenas mi mamá cerraba la puerta lo primero que yo hacía era quitarme las moñas, quitarme la falda, quitarme todo - y empezaba mi juego porque para mí era eso un juego, me entraba a bañar de nuevo y me ponía la crema de afeitar de mi padrastro, salía y me afeitaba, me ponía mi ropa, pero no sé, como un jean, una camisa y una corbata de este señor - y me subía en la bicicleta a jugar que yo era un mensajero. Ese era mi juego de las mañanas cuando se iba mi mamá.</p> <p>Eran deseos a tener barba.</p> <p>Yo tomaba el rol del chico o un rol muy masculino pero siempre tenía muy presente que yo tenía una barba o sea era - ese era mi sueño E2-HT1-22-B2</p> <p>Yo siempre como que lo</p> | <p>Cuando yo salgo a la calle a los 14 años, 15, y yo veo que ¡ah!, “yo quiero ser como ella, yo quiero vestirme como ella y yo quiero ser una mujer”</p> <p>Yo tenía la expresión de niño, me veía y me soñaba como una mujer y yo decía: “esto no es normal” GF2-MT-SC4</p> <p>Yo me acuerdo muchísimo, que mi primo que es 100% heterosexual, el se vistió de mujer conmigo desde chiquititos, con la ropa de la mamá,</p> <p>yo me siento como mujer y así como una mujer en silla de ruedas se siente como mujer, de pronto comparte cosas con otra que va a estar en silla de ruedas porque va a ser mujer, de pronto le hace falta un brazo o una pierna, pero de igual forma comparten algo. Pero yo me siento como mujer, al igual que ella se siente como mujer, al igual que una mujer normal se siente mujer</p> <p>Yo desde que tengo memoria siempre me he sentido mujer y no me veo como un hombre que</p> | <p>A los 12 años eee - él me dijo: “no mami, las mujeres lesbianas se enamoran de otras mujeres pero son mujeres ¿sí? y se sienten mujeres, pero conmigo pasó algo mal, conmigo algo salió mal porque yo soy un hombre. No sé por qué tengo este cuerpo pero yo soy un hombre y estoy completamente seguro de eso”</p> <p>En el jardín, sobre todo, que siempre asumía reglas masculinas, que los juegos que le gustaban, que como se vestía E26-F1-B12</p> | |

| | | |
|---|--|--|
| gustaba hacer aseo, planchar, lavar, tener mi ropa totalmente organizada. | sentí, yo siempre me sentí niño, así tuviera nombre femenino y todo eso. E5-HT2-18-B5 | usa ropa de mujer. |
| Fueron como femeninos y creo que por eso mi familia se dio cuenta al ver esos comportamientos, esa delicadeza, eee... Creo que llamo más la atención de ellos E3-MT2-34-B3 | Con los hombres es porque después de la universidad o sea desde el distrital [colegio] y luego en la universidad yo me di cuenta que me sentía en pares con ello - o sea con las personas que yo me siento par, con las que considero que hay relaciones | “Mira, yo me veo como un hombre pero me siento como mujer y es totalmente diferente a lo que nuestro” Yo dije que yo quiero la operación, ya, yo quiero todo. Yo sé que así me sentiría bien y desde que nací me he sentido mujer |
| ¿Por qué no puedo ser niña? Si yo soy - Si yo por eso quiero ser una mujer. Si jugaba con mi prima de niña | | Decimos sentirnos más, eee, guapos y pelietas ¿entonces somos más hombres?, pero en realidad es el sentirse mujer |
| Siempre me he sentido como mmm una mujer, ¿desde niña! | | |
| Desde muy chiqui, siempre quería ser una niña, y cuando ya grande claro me sentía como una mujer. | Yo termino la carrera y empiezo además la especialización y va exactamente lo mismo son con los hombres con los que yo estoy todo el tiempo, son con los que me siento en fraternidad, una más de la manada. | Yo me siento mujer independientemente de que no me vista, yo me siento mujer GF3-PT-B19 |
| Pues ya luego si yo me asumí como niña - sabía que era como malo, que no podía - | | |
| A mi ahora mucha gente me ve como una chica, “Señorita, niña”, y eso me hace sentir tranquila | | Yo no me sentía <i>gay</i> yo en el fondo siempre había sido una mujer... yo uso la palabra <i>gay</i> porque en ese tiempo no sabía que era transgenerista GF4-MT-M7 |
| Desde niña, con la ropa de mi hermanita- E4-MT3-32-B4 | Yo siento que todos mi comportamientos y todas las cosas que yo hice en mi infancia ya eran las de un niño – de varón E9-HT3-30-B9 | |
| Yo quiero verme como me siento, como una mujer, mi situación fue una situación de percepción personal, y yo quería ser la persona que yo sentía que era: una mujer | | |
| Por la noche hubo una fiesta de disfraces, y yo la pasé bomba, la pasé delicioso, mis hermanos se disfrazaron, yo me disfrace, y todo esa cosa, pero eran disfraces, yo distinguía el disfraz de mi ropa, yo dije “no, esto no es disfraz,[un disfraz es] una peluca, un sombrero, una camisa que le queda más grande, que le queda unas 20 veces más grande en el cuerpo, jeso es un disfraz!” | Empecé a desarrollarme y yo - mis actitudes desarrollaron fue las del sentido de a mí me gustan los deportes bruscos, me gustaban de pronto eee sin que me lo dijeran que esto era de niña y esto era de niño, me gustaban los carros, me gustaba hacer lo mismo que hacia mi papá E10-HT4-21-B10 | |
| Una vieja que está en el cuerpo de hombre, pero usted es una vieja | | |

Sin embargo usted siente, en el último rincón de su alma, que usted no pertenece al género masculino sino al femenino

Yo me di cuenta al transcurrir el tiempo que lo que había vivido, quien era yo - era una mujer
E6-MT4-39-B6

Fue un vínculo con las mujeres. Siempre ha sido una forma de vincularme con las mujeres, como sintiéndome una más de ellas

Jugábamos al papá a la mamá, o no sé... a veces yo era la mamá

Se cambiaron los papeles, yo era la niña y ella era el niño de la casa -
E7-MT5-49-B7

Un día, paso una cosa muy curiosa y fue que, con mis primos y mis sobrinos jugamos a vestarnos...bueno jugamos a que quien era capaz de vestirse como mujer...la única persona que quiso fui yo.
E8-MT6-35-B8

Me sentía como las demás niñas, como lo que quería ser, tu sabes que uno cuando es pequeño depende de los padres, y de lo que una genitualmente es, pues lo visten de una forma u otra, y era como el único momento, el único espacio donde podía usar vestido, y verme como las otras niñas y sentirme bien

Mis primeros recuerdos es en un jardín en el jardín donde pues mi mamá me tenía de bebé y me acuerdo mucho que para - por las tardes sacaban un baúl con juguetes y en el baúl había un vestido y yo siempre lo primero que hacía era coger el vestido antes que los demás y para jugar con el vestido y me lo ponía y todo eso, entonces yo digo que desde siempre me sentí femenina. Me encantaba ver a mi mamá sentarse a maquillarse, todo ese tipo de cosas me

encantaba, ver como se vestía, la ropa, su perfume, como se comportaban mis tías, o sea todo, siempre estuve muy direccionada como a lo femenino, siempre, siempre /

Yo no me consideré nunca trans, me consideré que era un chico pero que en realidad era una chica en el cuerpo de un chico
E11-MT7-23-B11

Yo me miraba en el espejo y me veía mi cara y, y yo me veía más cara como de niña y veía a mis amigas y yo decía “pero yo tengo la nariz más bonita” y le veía la boca y decía “pero yo tengo la boca más bonita” y miraba las cejas -

Yo crecí y seguí con mi misma carreta de que soy niña, de que soy niña

En el colegio me decía la profesora los ni la típica, los niños juegan con los niños y las niñas juegan con las niñas, entonces yo le decía a la profesora es “que yo soy niña”
E12-MT8-25-C1

Jugaba a los reinados, todo eso me gustaba a mí, lo único que no me gustaba era jugar muñecas porque las muñecas me parecían fastidiosas, pero si hacia cosas, vestidos y todas esas cosas, yo pensé que iba a ser diseñador,

Yo creo que era xxxx [nombre identitario] desde que yo tengo uso de razón
E14-MT10-23-C3

Desde muy niño siempre lo sentía, me gustaba vestir de mujer, maquillarme.

Yo no quería usar pantalón largo porque, porque yo me veía reflejado en el short de las niñas
E16-MT12-28-C5

Mi hermana, que me dice: “no, nosotras ya sabíamos que usted - de pequeña se sabía lo que iba a ser porque éste se ponía las cosas de mi

mamá se ponía el maquillaje y se montaba en los tacones”. Yo tengo recuerdos muy vagos, pero mi hermana dice que desde los cuatro años ya empezaba a ponerme cosas de mujer y todo. Ya después, más mayor, ya lo recuerdo más fresco.

No me imaginaba como xxxx [nombre identitario] pero obviamente me imaginaba siendo una mujer
E17-MT13-35-SC1

Desde muy niña o sea desde muy niña yo comencé que vine a ser diferente, a mis hermanos y mis hermanas, porque yo tuve muy claro que era - mi familia está compuesta por ocho hermanos, en ese tiempo existían y vivía con mi mamá y mi papá, siempre comencé que tenía cosas diferentes de mis hermanos - tiraba mas para el lado para mis hermanas -

Siempre fue como de las muñecas, las ollitas, en ese tiempo - hoy en día las niñas no juegan eso, pero en ese tiempo si - hoy en día las niñas no juegan porque están pasadas de moda pero nunca jugué futbol porque nunca me gusto-
E18-MT14-48-SC2

Recuerdo que cuando tenía como cinco o seis años. La primera vez me coloqué un Baby Doll de mi mamá, rojo, y me subí a la mesa y comencé a desfilas, y desde la ventana de mi casa se veía la cuadra, donde iniciaba la cuadra, entonces yo veía cuando mi mamá venía, y alcanzaba a quitarme el vestido, los tacones de mi mamá, y todo para que no me pillara, cada que se iba a la tienda yo me vestía y todo.
E19-MT15-33-SC3

Me gustaba sentirme acariciada y deseada como una mujer entonces a partir de ahí - pues como desarrollarlo más desenvolverlo más en ultimas tratar de ser mucho más feliz, un poco más feliz.
E20-MT16-41-M1

Cuando yo siento el pene como si fuera dentro

de mi vagina, yo me siento mujer (RISAS) y cuando hay como ciertas posiciones que son las que uno ha visto y se supone que sea entre dos hombre, no me gusta, me gusta más como la sensación que siento que lo está haciendo como si fuera con una mujer.

Yo sentía que había una incongruencia entre lo que yo estaba viendo y lo que yo estaba sintiendo, porque siempre me he sentido mujer, yo estaba viendo el cuerpo que decían que es un hombre, la fisionomía, las características, muchas cosas eee las veía como masculinas, pero yo me sentía femenina.

Yo me siento, me he sentido mujer toda la vida
E21-MT17-30-M2

Realizada en el sentido de que ahora soy lo que debía haber sido ¿cierto?, porque antes yo era un hombre o me comportaba como un hombre, me vestía como un hombre porque mi familia así lo quería y porque simplemente había un órgano sexual que dictaminaba que yo tenía que ser así, pero el órgano sexual no podía dictaminar mi conducta ni comportamiento alguno eso se da ante una cultura, como voy a pretender que por el hecho de que yo tenga pene pero sentimientos de mujer, tengo pensamientos de mujer, tengo emociones de mujer ¿cómo voy a pretender yo continuar en una mentira?
E22-MT18-30-M3

Yo le dije: “yo me siento mujer”, pero yo sé que si lo digo en mi casa pues pa’ la calle me voy y yo quiero estudiar.

“... pues yo sé que hay algo dentro de mí que me hace muy femenina y eso me fluyó, pues me salió no me sentí forzada como en las otras pruebas”

Yo por lo menos tengo claro y eso no lo tienen ustedes que el género es psíquico, que el género está en la cabeza, yo soy mujer, porque me

siento, me veo y me percibo como mujer, yo no dependo del reconocimiento de los demás y soy mujer incluso cuando tengo barba, aunque este soporte es de macho

Yo era de hacer oficio en mi casa, de coger la escoba, barrer, trapear, cocinar, parezco más mujer que hombre

Tengo un cuerpo hasta femenino cuando yo me entruco, he prendido hasta en peluca y tacones y la primera es en tacones en cacheteros bien entrucada porque aprendí a hacerlo muy bien y maquillada y peinada y muestro pues que no tengo senos y yo admiro mi cuerpo
E23-MT19-40-M4

Si yo me siento mujer es obvio que me van a gustar los niños

Yo quiero es parecer a mi mamá, yo quiero o sea quiero que me salga el busto, quiero muchas cosas que mi cuerpo no me va a brindar
E25-MT21-26-M6

4.2. Malestar persistente con el propio sexo o sentimiento de inadecuación con su rol.

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|--|--|--|--|---|
| <p>Porque yo de pequeñita siempre soñaba con “hay Dios mío ojalá dios mío, yo te pido que mañana amanezca así sin el cosito” (RISAS) “haga ese milagro” y al otro día uno se despierta y “hay Dios mío, hoy no se me hizo el milagro” (RISAS) ¡qué inocencia!</p> <p>No siento la necesidad de usar mi pene para una relación sexual, más que satisfacerme me incomoda, quiero removerlo lo más pronto posible</p> <p>Entonces después, cuando llegó la adolescencia que ya ahora si se daban los cambios con los que uno sufre, que yo ya no quiero la voz gruesa, que a mí no me salen senos y todas están felices porque me salieron esos pezoncitos -entonces uno sufre mucho, empieza reprimirse un poco - E1-MT1-34-B1</p> <p>No me gustaba como me veía y decía ¿cómo hago yo esto? - o utilizaba otras herramientas y me colocaba jeans, pero debajo de los jeans me colocaba esponjas para verme voluptuosa, caderona y todo eso.</p> <p>No estaba satisfecha con mi cuerpo pero hacia cosas superficiales para verme bien. E3-MT2-34-B3</p> <p>Me aterra - o sea me duele – xxxx [nombre jurídico] me duele - yo quisiera borrarlo y matarlo y que no existiera -</p> <p>Quería tener el pelo largo, me aterraba que me cortaran el pelo, y me obligaban, me ponía a llorar, me ponía muy triste, me ponía muy mal</p> | <p>No me pude inyectar y no me inyecté y la depresión fue más grande y es allí cuando digo yo ¿que soy?, ¿yo por qué siento todas estas cosas?</p> <p>No te voy a negar que he tenido, a veces, muchos problemas – bueno - a veces si - hace mucho tiempo sobretodo - ya casi no - pero llega un momento en la que me agarra la idea de ¿yo que soy?</p> <p>Pero si llega el momento en que ya es como ¡hay sí, maldita sea! ¿y que soy? E2-HT1-22-B2</p> <p>Yo cuando era niño sentía que era un niño diferente, como que nunca me asumí. En algún momento si me asumí como una niña, pero “¿cómo que no puedo!”, yo decía, “yo soy un niño distinto”, y yo sentía como que la fantasía de que yo iba a despertarme un día y ya iba a tener un pene</p> <p>Le dije: “no doctora, lo que pasa es que yo me siento muy mal, me siento en el cuerpo equivocado” E5-HT2-18-B5</p> <p>Me manché en el colegio y fue humillante y luego como ¿por</p> | <p>Desde mi sentir pues la parte masculina no me gusta y nunca me gustó, yo siempre fui así y por eso la alejé como un - como a un lado.</p> <p>Yo desde que tengo memoria siempre me he sentido mujer y no me veo como un hombre que usa ropa de mujer.</p> <p>Yo la parte masculina nunca la tuve, nunca la quiero y nunca la querré tener</p> <p>Nuestro sistema nacional, nuestra política nacional de salud no está pensada en clave de derechos, entonces tienen que ser acorde con los manuales y los protocolos de atención, yo creo que si deberíamos como de luchárnosla porque exista una guía práctica, un protocolo de buenas prácticas de atención a unas personas trans. GF3-PT-B19</p> <p>Yo al verme y sentirme como una mujer - o sea porque tengo este cuerpo, y porque tengo esto, esa era la mayor depresión</p> <p>Yo siempre me miraba al espejo, y yo no veía lo que yo quería</p> <p>Mi construcción física era muy</p> | <p>Siempre se sintió como chico, y lloraba cuando le ponían vestido,</p> <p>xxxx simplemente expresaba que él no quería ponerse esa ropa y yo lo veía en sus juegos.</p> <p>Yo nunca le compré uniforme de ese de faldita a xxx ¡jamás! Porque yo veía que mi hijo sufría</p> <p>Cuando xxxx me dijo que era un hombre, él me lo dijo en un momento muy difícil porque era un momento en el que él estaba en su desarrollo y él estaba sufriendo como de depresiones</p> <p>Yo le compré alguna vez un vestido y eso era el trauma más terrible pero era muy pequeño, estamos hablando de tres, cuatro años, que me dio por hablar - pero si se ponía un vestido se ponía a llorar en el jardín E26-F1-B12</p> | <p>Como psicólogo simplemente me atrevo a pensar que son personas que se encuentran como en disconformidad con su condición E29-P1-M7</p> |

| | | |
|---|---|---|
| desde chiqui - Siempre quiera tener el pelo largo | qué me pasó esto a mí? Tratar de entender eso y por ejemplo el tema del busto, yo no tuve busto y eso fue que yo al principio de los 16 años y yo como ¡noooo! | femenina Mi voz era muy femenina, y lo único que no era como muy femenino era mi pene GF4-MT-M7 |
| Y me siento mal por haber durado tanto tiempo como xxxx [nombre jurídico], mal, frustrada, triste - | | |
| Claro era como un malestar y un dolor muy fuerte, es un dolor, una frustración muy, muy maluca, pero ya como cuando eres adolescente sobre todo, antes no - | Mencionarme como mujer era muy doloroso. | |
| Pues ya luego si yo me asumí como niña - sabía que era como malo, que no podía - E4-MT3-32-B4 | Primero fui mujer cristiana (RISAS) mujer punkera, mujer queerocker, mujer activista, mujer feminista, ¡no esto no es mi mundo!, me sentí muy Lisa Simpson (RISAS) en el capítulo de “¿puedes ser mujer gótica? – mmm, no, no me cuadra, como mujer - ¿puedes ser mujer alternativa?”, ¡mujer feminista! Todas las mujeres que se me ocurrieron y no me cuadraba ninguna, pero era porque era la categoría en sí misma, me parecía como agotadora, me parece pesada, o sea a las mujeres las admiro - no es fácil, pero a mí la categoría como mujer me parecía como pesada | |
| “oiga ¿por qué no tengo vagina, por qué no tengo esto?” E6-MT4-39-B6 | | |
| La molestia mía fue cuando me volvieron a vestir de niño y yo quería seguir estando de niña, yo quería entrar a clase con - de uniforme de niña E7-MT5-49-B7 | | |
| ¿Por qué mi compañera tiene novio y yo no tengo a nadie?, ¿por qué tengo que llevar esta carga de vivir sola o de vivir solo?, entonces hay momentos, creo que son muy difíciles en la vida, que son esos momentos de la adolescencia porque pues no sabes ni siquiera que eres - porque quieres ser algo y resulta que socialmente pues no puedes hacerlo E8-MT6-35-B8 | Digamos la categoría de mujer no es la que concuerda conmigo | |
| Nunca me gustó nada masculino, nunca me gustó el fútbol, nunca me gustó los videojuegos, ni los juegos de pelea, ni nada de eso. Siempre tuve lo femenino, las niñas, las muñecas, todo eso E11-MT7-23-B11 | Tenia unos 15 años y lo que yo sentí fue otra cosa y fue una presión de – hiper - de sexualizarme muy pronto - y a mí el tema de la sexualidad no me parece una cosa como interesante - por lo menos - yo vine a sentir esa presión - yo soy una persona muy asexual toda mi vida - como hasta la universidad - casi hasta el postgrado | |
| Entonces yo decía “pero yo por qué tengo esto si yo soy niña y por qué tengo esto si...” - yo le decía a mi tía, “pero es que las niñas tienen una cosa diferente porque las niñas tienen vulva y los | | |

niños tienen pene y si yo soy niña ¿yo por qué tengo pene?

Empecé como con ese proceso de, ¡no! tu eres un niño y no sé qué, y la charla, y ¡yo no, yo soy niña!, entonces ¡no! “tú no eres niña”, ¡yo soy niña!, y mi berrinche y lloraba y me reventaba contra la pared y me arrastraba en el suelo y le decía “¡yo soy niña, yo soy niña, yo soy niña!”, y llegaba mi mamá y me pegaba y me daba mi chancletera y ¡yo soy niña, y yo soy niña!

E12-MT8-25-C1

Yo me veo en el espejo y yo no me siento bien como yo me veo...

Yo puedo entrar a un baño de hombres, pero jamás me verías entrar a un baño público de hombres orinando en un orinal, eso si me incomoda

E16-MT12-28-C5

Yo quiero tener una vagina, hasta este momento lo tenía como una obsesión, una aberración algo que mejor dicho nunca lo acepté, algo que me falta era hacerme la amputación yo misma.

El único favor que les pido a ustedes como la ciencia es de quitarme esto

Para mí fue - nunca acepté colocarme ropa interior masculina

E18-MT14-48-SC2

Dentro de mi sigue existiendo una inconformidad

Yo tampoco soy la mujer que quisiera ser

Yo me siento realmente así, yo pienso y yo digo “yo no sé si sirvo como hombre, como mujer, como nada”, ¿nooo?, a veces siento que no sirvo como hombre, ni como mujer ¿nooo? porque la relación sexual no es tan - no está mediada también por muchas cosas y a veces me pongo a

Muy en el fondo, o sea en lo más interno de mí, considero que ninguna de las dos categorías me queda bien

E9-HT3-30-B9

Le decía como “no, a mí no me gusta, a mí no me gusta ser mujer, no me gusta ponerme falda, no me gusta estar aquí”

Si lo que te digo yo a mi mamá le dije desde que tenía 4 años, “no me gustan los vestidos, a mí no me gusta ser lo que tú quieres que yo sea”, a los 4 años yo le dije a mi mamá

Pero a mí no me gusta ser mujer. Me paraba frente al espejo y no me gustaba mi cuerpo, me sentía incomodo, me sentía inconforme en todo momento, trataba de - como, cuando me desarrollé trataba de esconder los senos.

E10-HT4-21-B10

pensar es en que en el momento de la
eyaculación, uno dice “¡Por Dios!”, uno sabe
cómo eyacular en ese momento, por el proceso,
la experiencia y que uno ha tenido con su
cuerpo, pero uno dice “¡Por Dios!, ya con una
reacción así ¡no! ¿cómo eyaculo?”, como pasan
un montón de cosas eee

Hace muchos años, cuando yo estaba empezando
a descubrir mi cuerpo, a tocarme, hubo una parte
muy dura en la que yo lloré, porque yo no sé si
tú has visto que en la parte después de los
testículos hacia la parte del ano hay como una
línea gruesa, para mí eso fue - eso me puso muy
triste

Salía de la ducha, me cambiaba y no me sentía
cómoda con el jean, con los tenis, con la
camiseta, con el pelo corto, me sentaba a llorar
en la sala de rabia, de frustración.

Fue muy doloroso porque yo también empezaba
a echarle culpas como a mi mamá, yo decía ella
me hizo esto, porque alguna vez en la historia
que ellos me han contado, yo llegué a escuchar
que ellos decían que querían una niña y no un
niño

Yo como transgenerista, yo no me sentía bien
con el cuerpo que yo tenía y el estado debió
haberme brindado a mi esa atención, esa
atención de esa hormonización, de esas
necesidades de uno como mujer porque una está
encerrada en un cuerpo que no es el adecuado.
E21-MT17-30-M2

Yo como transgenerista, yo no me sentía bien
con el cuerpo que yo tenía y el estado debió
haberme procurado atender, esa atención de esa
hormonización, de esas necesidades, de uno
como mujer porque una está encerrada en un
cuerpo que no es el indicado

Para mí fue más fácil, para mí es más fácil
convivir dentro de mi misma, conmigo misma

como mujer, que dentro de mí convivir como si fuera un hombre, porque tengo que adoptar posturas que me siento mal, me siento oprimida, como cuando uno se pone un zapato que le talla.

Porque eso me ocasionaba depresión.

Vistiéndome como un hombre sin querer vestirme, comportándome como un hombre sin querer comportarme como un hombre y sin que fuera natural, porque las actitudes masculinas que yo tenía eran postizas y eran adoptadas porque mi familia me presionaba para que me comportara como un hombre, entonces era muy doloroso

Cuando yo tengo alrededor de los 7 años, yo me doy cuenta que ¡claro!, a mí no me gustan las niñas, me atraen los niños, y a mí no me gustaba jugar fútbol sino a las muñecas, y yo no quería el carrito sino el jueguito de té.

Yo me sentía más mujer que hombre, entonces para mí lo saludable, lo loco hubiera sido continuar siendo hombre.
E22-MT18-30-M3

Pero si yo sentía que a mí me habían criado de una manera inadecuada, como la persona que no era, pero no tenía definido pues como quién era
E23-MT19-40-M4

Yo en sí nunca he me sentido como un niño

Como a los 13 años que yo salí con un dilema conmigo misma y el dilema - yo empecé el dilema como desde los 9 años que yo misma diciéndome que yo supuestamente entre comillas siendo un hombre, ¿por qué me fijó en los mismos hombres? entonces esa fue como la pelea que yo tenía interna, siempre peleaba.

Pues yo desde que me conozco y tengo uso de razón no me he sentido como niño, yo me intentaba meter como un niño porque en la

sociedad, en mi familia me hacían ver eso

Yo me intentaba meter en el papel de que me estaba - a mi familia - entonces eso, yo decía, entonces yo qué hago, o sea yo tengo que hacer esto, no puedo hacer esto porque prácticamente en ese tiempo casi no se veía mucho, entonces yo no conocía yo no veía pues como que personas así del mismo sexo, por ahí, por la calle. Conocía así muy poquito, entonces yo decía “eso debe ser como pecado, eso debe ser como malo, que miedo”

E25-MT21-26-M6

4.3. La alteración no coexiste con una enfermedad intersexual.

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|--|---|---|-----------------------------|
| <p>Entonces allí se han hechos muchos estudios bastante amplios donde si bien no está claro que el cerebro no es el órgano - ¡perdón! Por delante - el órgano sexual por delante - en el ser humano está muy cerca de quedar claro que alguna de las perjudicaciones del sistema nervioso central son las causantes de eso, por lo tanto sería intersexual, se han hecho exámenes, estudios, etcétera</p> <p>Pero si hablamos de patología como una condición en mi caso considerada intersexual porque es a nivel cerebral, de nacimiento obviamente, es patológico y no, a mí personalmente a mí no me afecta que sufra de una patología.</p> <p>Las personas - en mí caso que realmente es una cuestión genética - que es un grado de intersexualidad - nosotras necesitamos y preferimos tener una orientación médica. E1-MT1-34-B1</p> <p>Pues la explicación fue que - por cosas del destino, porque ni yo misma lo sé - o no sé por qué se dio, que siempre eee, terminé encerrada en ese cuerpo masculino - y que ni era tan masculino, a veces he tenido como la duda de pronto de mandarme a hacer un examen a ver si tengo algo de intersexualidad o algo así, porque siempre - nunca me salió vello nunca- si - o sea fue un cuerpo muy - muy andrógono, siempre - entonces yo lo veo simplemente como - como un problema genético algo así.</p> <p>Lo que te digo, yo ya la tengo muy clara, es algo que - es un proceso que llevo viviendo 21</p> | <p>Pero muy en el fondo, o sea en lo más interno de mí, considero que ninguna de las dos categorías me queda bien vestida, o sea hay otra vaina, o sea tiene que haber otra cosa, realmente lo creo y lo creo más allá - Vale chimba los genitales, además porque yo decía finalmente mis genitalidad ni es femenina ni es masculina, o sea después de las hormonas, la enfermera diría eee “nació varón o nació hembra ¡no!” O sea es una genitalidad que esta como intersexuada - E9-HT3-30-B9</p> | <p>Xxxx [hombre trans que no se encontraba en el grupo focal pero que pertenece a Entretránsitos] ¿sabes cómo la hizo?, diciéndole a la mamá que era intersexual (RISAS) si, pero eso lo hizo más fácil, le dijo “yo tengo una carga cromosómica intersexual de que - por eso soy así”, y la mamá lo asimiló mucho mejor diciendo “ah no, si es de nacimiento, es biológico entonces eso como es natural, como todo lo biológico, natural”, entonces la mamá pudo asimilarlo mucho mejor, entonces esa fue - porque uno si busca la estrategia de cómo hacerle más fácil, entonces finalmente si hay efectos, la verdad</p> <p>Yo creo que sería mucho más chévere eso, como que ya la gente no sabría uno que es - y ya todo el mundo sería como mmm, cómo que ya el tránsito sería una intersexualidad total, yo creo que muchas personas, muchos hombres trans, muchas mujeres trans, ni siquiera - no se operarían ¿Cómo para qué? Y estoy como quiero ser de pronto quiero hacer unas modificaciones pero ¿cuál es la necesidad de operarme? y lo hago para que me respeten,</p> | <p>A él y a el papá les agradezco mucho porque nos abrieron muchas puertas, digamos de - que yo no sabía ¿no? Pues en lo quirúrgico, de lo médico y todas esas cosas mmm entonces son personas que yo les tengo como ese afecto sin embargo eee tuvimos como una ruptura porque, porque ellos veían ese tema - ellos pusieron una fundación que se llama Asociación de personas con Estados Intersexuales, y lo que decían era que nuestros hijos son personas con Síndrome de Harry Benjamin o con Disforia de Género, entonces que son personas que tienen como una enfermedad y que hay que tratarlas y que por eso son así, pero que las lesbianas y los gays si es porque son – pues – eee -pues que están mal, porque si, entonces fue allí cuando fue la ruptura – (RISAS) entonces eee – no, a mí me pareció - o sea, siempre para mí - esa historia para mí fue algo de descubrimiento y muy bonito, nunca sentí vergüenza. E26-F1-B12</p> | |

años de mi vida, y es algo que pues me ha atormentado, ahorita me hace feliz, muchas cosas, entonces yo tengo muy claro quién soy, porque soy - y la verdad ahorita, ya después de haber dado este paso como que ya no me quiero hacer muchos cuestionamientos al respecto ¿me entiendes? - lo que yo te decía, a veces se me ha metido en la cabeza como mirar, hacerme unos exámenes a ver si tengo algo de intersexualidad o algo así pero ya no, o sea - ya estoy cómoda como soy eee - ya creo que he tenido que pasar por un montón de vainas para llega aquí como para buscarme más problemas o como para, eee - de pronto al vulnerarme por tener un diagnóstico de estos - simplemente es algo que tengo que aceptar para poder acceder a algo que necesito, pero la verdad no es que me sienta cómoda, así contentísima de que digan que tengo disforia de género, de que me den un diagnóstico psiquiátrico y psicológico, es algo que no me alegra mucho, pero es algo que tengo que aceptar para poder reclamar derechos y cosas de esas.

E11-MT7-23-B11

Lo que decimos es no lo hagan por nosotras, nosotras tenemos que hablar - tú no sabes que siento yo, que buscó yo - yo no puedo hablar por una mujer transexual - y por ejemplo, las intersexuales, yo muero de la ira cuando se involucran las mujeres intersexuales en las transexuales, o cuando estamos en un discurso público, y se levanta un *gay* o una lesbiana o una trans a hablar de una intersexual, o sea, ¡no seas atrevida! ¿sí?, ¡no! porque uno no sabe si ella quiere ser incluida, si se quiere leer como una trans, vos no sabes si ella se siente en un cuerpo equivocado, ve, vos no sabes si ella se siente disgustada con sus genitales, o sea ¡no!, yo no puedo hablar por un hombre trans, no sé que necesita apenas estoy conociendo lo que es un hombre trans, sus necesidades y sus problemas.

E19-MT15-33-SC3

acepten los demás, lo hago realmente porque yo quiero serlo, porque yo creo que muchas personas trans no quieren operarse - porque eee yo no me quiero operar (RISAS) ¿para qué me opero? ¿O para quienes?

GF1-HT-B18

Simplemente fue, pero si le decís ¿cómo vos le decís a tu hijo que eres heterosexual?, o a un niño que eres intersexual, la pregunta es esa, es que ¿hay que decirlo? tiene explicación más allá de soy, ¿me explico? porque también digámosle - el tema es que, finalmente la academia en muchas ocasiones no se despegas de la academia cuando se presupone o se dice que va de mente abierta a una propuesta de restructuración, finalmente intenta siempre explicarlo desde un punto científico, desde las categorías de análisis, desde las categorías de estudio, desde las categorías de bla bla bla ¿me explico?, y unas conceptualizaciones científicas, ¡no!, nosotras no estamos interesadas en que un científico o que el mundo científico diga que nosotras somos porque el genoma, porque el cromosoma guachugua - me importa un culo, yo soy y pare de contar, soy una ciudadana, el debate es otro ¿me explico?, entonces digamos que conceptualizarnos ¡no!, yo de chiquita decirle a mi mamá que yo de chiquita fui criada religiosa, católica, conservadora, de una familia heterosexual, de

padres heterosexuales, hermanas
heterosexuales, vecindario
heterosexual, escuela
heterosexual, la loca, la rara ¡era
yo!
GF2-MT-SC4

Pues lo de la Disforia de Género
pues ahora está siendo
considerada como una
enfermedad mental, entonces eso
debe ser considerado como una
variación mental que puede
conducir a una enfermedad
mental, que puede ser depresión,
ansiedad, ¿sí? - y que debe ser
tratado desde un punto de vista
físico para que no pueda
ocasionar problemas mentales en
el futuro, que eso sea como - y
otra cosa es que sea como una
condición intersexual, más no
como se ha estado planteando

Pues lo que ahoritica se estaba
dando, según lo que he entendido
en la reforma del DSM-V es
precisamente una de las
propuestas que hay, porque hay
muchísimas, ahorita es una
despatologización, evitar el
trastorno, pero, la disforia existe,
y que - como se empezaría a
tratar, como un estado
intersexual, es lo que está
ahoritica - una de las grandes
fuerzas que está tomando es esa,
la de que sea tratado como un
trastorno de intertextualidad,
pero la disforia existe porque es
un recurso de diagnóstico que
debe existir.
GF3-PT-B19

5. Conceptos de Transgenerismo

5.1. Transgenerismo/Transexualismo como enfermedad mental

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|---|--|--|---|
| <p>En todas partes a donde yo voy, incluso me dicen ¿usted es transexual? Yo les digo que tengo el síndrome de Harry Benjamin.</p> <p>El síndrome de Harry Benjamín, somos las mujeres que nacemos pues en- la frase de cajón para que lo entiendas fácilmente: “en el cuerpo equivocado”, entonces nosotras nunca nos hemos sentido hombres desde ningún punto de vista ni a nivel psicológico, ni en el físico.</p> <p>La psiquiatra le quedó claro por lo que conversamos ¿no? pero incluso ella no más a simple vista aunque es un poco- pareciera estúpido que con eso se puede basar, ella se dio cuenta que sin tomar hormonas si quiera mi cara no ha sido completamente masculina, mi estructura física no se desarrolló como de hombre, ni la voz- en fin o sea ella decía aquí pasa algo, no es cuestión de- es más cuestión de llevarlo ahí</p> <p>Una enfermedad, no es solamente eso, es algo que se sale del común o algo que debe ser tratado como especial, entonces cuando la gente se obsesiona con decir patología o enfermedad y ya de manera negativa entonces ya estamos mal E1-MT1-34-B1</p> <p>Como los que me ven de mi familia era como “el loco ese” o “la loca esa”</p> <p>Yo sí creo que las consideran todavía enfermas mentales porque ese médico que me atendió siempre me trataba como hombre pero yo le dije que no soy hombre, o sea a mi no me “trate como</p> | <p>De algún modo me he hecho como una persona transgenerista - pues yo no quiero que me vean como una personas enferma porque no me siento así -</p> <p>Yo creo que me ven como una persona enferma porque eso lo primero que la gente piensa - creo- no mas hablado de una persona gay que es lo primero- yo siento que me ven como una persona como medio corrida de la teja E2-HT1-22-B2</p> <p>Yo hasta creería en el último trabajo que tuve que fue en el xxxx yo sí creo, yo si estoy seguro que si me veían como el enfermo, bueno porque yo dije- hice público que estaba empezando un tratamiento hormonal- y que iba a empezar a tener unos cambios en mi forma de vestir- etcétera - pero fue por lo que me terminé yendo - peor yo sí creo que la gente me miraba- como mmm, total</p> <p>Me parece muy triste y es que realmente el tema de psiquiatría termina convirtiendo en eso- en el certificado es muy triste yo doy gracias que yo estoy en</p> | <p>Yo no sé hasta qué punto la cuestión de transitar las identidades bien sea algo parecido a una carga psiquiátrica</p> <p>Cuando yo empiezo a conocer todo el tema de sobre la <i>Disforia de Género</i> - yo me llegué a preguntar si realmente yo estaba enferma mentalmente y yo empecé a decir “no claro yo cuando chiquito yo parecía bipolar” ¿me entiendes?</p> <p>Un médico no tiene nada que hacer cuando una persona está sana, entonces por tanto no te van a mandar drogas, no te van a mandar inyectar ¿entonces si dejamos de ser enfermos quien nos va atender?</p> <p>Yo comencé mi tránsito patologizándome entonces para tener facilidad</p> <p>Yo me acuerdo que en una reunión- alguien decía yo no quiero que quiten la <i>Disforia de Género</i> de las enfermedades mentales, porque es que miren eso es un sistema médico y en el sistema médico que es lo que opera y que es lo que medican pues las enfermedades</p> <p>Yo cuando hablé con los profesores para que lo entendieran me patologicé</p> | <p>Cuando estábamos en esta jornada de toda esa despatologización yo lo entiendo porque yo si sentí que mi hijo era tratado como un estudio de una enfermedad.</p> <p>Yo sabía que él era un hombre que estaba desesperado en esas circunstancias y que necesitaba ese diagnóstico para que él fuera feliz.</p> <p>Tuvimos como una ruptura porque- porque ellos sonaban - ese tema- ellos pusieron una fundación que se llama asociación de estados de intersexuales y lo que decían era que nuestros hijos son personas con Síndrome de Harry Benjamin o con</p> | <p>En el orden de usted no es una mujer usted es un hombre deme su nombre de hombre o usted no tiene porque referir o nombrar ciertas patologías E29-P1-M7</p> <p>Porque creo que los psiquiatras si se acogen mucho al diagnóstico y los psiquiatras están como a la orden del día, no todos seguramente pero muchos están a la orden del día de diagnosticar y sí, hay una estigmatización clara</p> <p>Nos llegó un caso de una psicóloga de la javeriana que estaba, que le llegó una persona trans y ella le dice a la mamá “no, no se preocupe, tranquila yo sé que para usted es más fácil que su hijo sea gay entonces yo voy a hacer lo posible para convencerlo que él no es trans si no que él es gay, porque para usted es más fácil”</p> <p>Yo tengo un vínculo de un paciente que nos consultó fue a psiquiatría y el</p> |

| | | | | |
|--|--|---|---|--|
| hombre porque yo no quiero que me trate como hombre” | terapia desde hace ya hace - los mismo dos años y que además decidí empezar un proceso terapéutico- psicológico a razón de esto... | Pues a mí en lo personal, a mí me indignó mucho, me molestó mucho que me patologizaran | <i>Disforia de Género</i> , entonces que son personas que tienen como una enfermedad y que hay que tratarla | psiquiatra le dijo que definitivamente no podía ser transexual porque si él seguía esa línea para ser transexual iba ser y va ser un asesino serial |
| Ellos me ven como- xxxx la que tiene problemas en su cabeza E3-MT2-34-B3 | Yo me sentí violentado además...creo que es muy incomodo tratar de validar que alguien valide algo- que eres para que te de un certificado para que hagas un proceso médico - es muy - se me hace violento o sea realmente - y agotador - “por favor démelo, por favor” esa presión me pareció agotadora... | Yo mentí todo el tiempo, yo dije “si yo soy heterosexual, a mí me gusta el azul, tengo novia, no sé qué” pero si yo no hubiera dicho eso , yo creo que no me hubieran dado el certificado de <i>Disforia de Género</i> y no hubiera podido iniciar el tránsito | Pues en lo que ellos te decían “ahh eso se cura y la cura tiene que hacer todas sus transformaciones no sé qué, eso se llama Síndrome de Harry Benjamín” | Otras niñas trans decían “no es que para mí es importante patologizarme porque voy a poder tener a lo que yo tengo derecho y que no es ni siquiera un capricho y es mas lo que yo tengo derecho” E30-P2-B15 |
| Como mujer trans me siento interpelada cuando se me trata como enferma | A mí me generó cuando fui a hacerlo me generó un raye - pues yo dije, tengo que hacerme los exámenes, yo no sé qué está pasando con mis ovarios- realmente y me están doliendo y usted está sufriendo de eso y ¿qué tal que yo tenga un quiste? ¡Parce, tengo que hacerlo!- y tocó dejar y tristemente- y tristemente- muy triste tocó dejar el activista a un lado en un cajón para ir al médico | Personas que en este momento estén en un manicomio o en una hospitalización psiquiátrica por por <i>Disforia de Género</i> que sus derechos está siendo evidentemente vulnerados | Hay familias que se destruyen porque nosotros lo hemos visto en el grupo: “no la culpa fue suya, no que la culpa fue suya, no que usted lo mariquió” y todas esas cosas que se dicen, entonces “ah eso es una enfermedad se llama <i>Disforia de Género</i> , ah entonces maravilloso, no es culpa de nadie”, si claro es evidente. | En nuestra cultura parece que el tema de la construcción de las identidades de género viene como por modelamiento, entonces lo masculino y lo femenino no es algo que yo como papá lo vea importante |
| Yo les mostré [a la familia] creo que el diagnóstico del psiquiatra y todo (RISAS) les hice el drama bien hecho | Yo me generó cuando fui a hacerlo me generó un raye - pues yo dije, tengo que hacerme los exámenes, yo no sé qué está pasando con mis ovarios- realmente y me están doliendo y usted está sufriendo de eso y ¿qué tal que yo tenga un quiste? ¡Parce, tengo que hacerlo!- y tocó dejar y tristemente- y tristemente- muy triste tocó dejar el activista a un lado en un cajón para ir al médico | A ti te dicen loco porque te cambiaste el color del pelo, o te quitaste mmm ¿si’? o porque sencillamente eres extravagante, o te gusta otro estilo de música, porque consumes sustancias, o sea, todo lo que se sale de la norma | Hay familias que se destruyen porque nosotros lo hemos visto en el grupo: “no la culpa fue suya, no que la culpa fue suya, no que usted lo mariquió” y todas esas cosas que se dicen, entonces “ah eso es una enfermedad se llama <i>Disforia de Género</i> , ah entonces maravilloso, no es culpa de nadie”, si claro es evidente. | La persona que tiene como proyectos subjetivos es decir “quiero construirme como una mujer” ahí como que entra toda una serie de realidades a jugar y es que todos los roles y estereotipos de géneros confrontan a estas personas |
| Pues yo creo que el transgenerismo no se ve como una enfermedad mental, la transexualidad sí, particularmente, la <i>Disforia de Género</i> , el trastorno de identidad de género, pero el transgenerismo como tal no - | Entonces yo les dije miren- además porque yo lo validé, yo busqué todas las diez mil justificaciones para que no me lanzaran alguna pregunta que yo no podía responder.... Ellos- yo empiezo a narrar la historia- les digo que me estoy inyectando testosterona- y hago el paro.... Yo tengo un certificado- entonces yo les dije- yo acabo de tener mi certificado (RISAS) de <i>Disforia de Género</i> (RISAS) como diploma (RISAS) ¡miren! | Si yo le voy a decir eso a mi mamá eso entonces de una vez no me va a decir ni mu - eres enferma mental GF1-HT-B18 | Cuando yo conocí a esta personas, el papá de este chico me decía “mi hijo es así, es un ser raro, porque él tiene una cosa con | No te puedo diagnosticar porque tienes dudas eso me parece perverso ¿sí?, que las personas tengan que venderse por un diagnóstico y que no puedan reconocer su emocionalidad, que no puedan reconocer sus miedos, su dudas por un diagnóstico, me parece |
| Claro para todo el movimiento de la despatologización pero eso es estratégico y así funciona la identidad, la identidad funciona así... | Entonces yo les dije miren- además porque yo lo validé, yo busqué todas las diez mil justificaciones para que no me lanzaran alguna pregunta que yo no podía responder.... Ellos- yo empiezo a narrar la historia- les digo que me estoy inyectando testosterona- y hago el paro.... Yo tengo un certificado- entonces yo les dije- yo acabo de tener mi certificado (RISAS) de <i>Disforia de Género</i> (RISAS) como diploma (RISAS) ¡miren! | Una consecuencia mucho más macabra es ¿cómo va a ser el diálogo de esa academia, de ese estado con una persona que han dicho claramente que es loca? | Cuando yo conocí a esta personas, el papá de este chico me decía “mi hijo es así, es un ser raro, porque él tiene una cosa con | |
| Y que excusa daba: que estaba enferma, que estaba mal, que podía curarme | Entonces yo les dije miren- además porque yo lo validé, yo busqué todas las diez mil justificaciones para que no me lanzaran alguna pregunta que yo no podía responder.... Ellos- yo empiezo a narrar la historia- les digo que me estoy inyectando testosterona- y hago el paro.... Yo tengo un certificado- entonces yo les dije- yo acabo de tener mi certificado (RISAS) de <i>Disforia de Género</i> (RISAS) como diploma (RISAS) ¡miren! | Bueno, primero que todo es la principal barrera para nuestro desarrollo personal, porque estar en una categoría de enfermas ha prohibido que podamos tener tratamientos adecuados en la transformación de nuestros cuerpos y esa falta de acompañamiento profesional ha llevado consecuencias | | |
| Si es enfermo entonces tiene un problema | Entonces yo les dije miren- además porque yo lo validé, yo busqué todas las diez mil justificaciones para que no me lanzaran alguna pregunta que yo no podía responder.... Ellos- yo empiezo a narrar la historia- les digo que me estoy inyectando testosterona- y hago el paro.... Yo tengo un certificado- entonces yo les dije- yo acabo de tener mi certificado (RISAS) de <i>Disforia de Género</i> (RISAS) como diploma (RISAS) ¡miren! | | | |
| Yo por eso creo que eso tuvo que ver con mi aceptación en la familia porque yo eso lo utilicé de manera estratégica, como hay miren es que estoy enferma tengo que cambiar de sexo (RISAS) Entonces fue estratégico (RISAS) eso como que justificó, ¿si me entiendes? Como que - y entonces en ese momento yo me considere disfórica de género - | Entonces yo les dije miren- además porque yo lo validé, yo busqué todas las diez mil justificaciones para que no me lanzaran alguna pregunta que yo no podía responder.... Ellos- yo empiezo a narrar la historia- les digo que me estoy inyectando testosterona- y hago el paro.... Yo tengo un certificado- entonces yo les dije- yo acabo de tener mi certificado (RISAS) de <i>Disforia de Género</i> (RISAS) como diploma (RISAS) ¡miren! | | | |

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| Pasa con todo lo que se sale de las normas ¿no? De las normas establecidas, de lo instituido, de - se vuelve patológico, anormal, al peligroso, chistoso, raro, entonces creo que es evidencia de eso ¿no? Después que- hay cosas que, que hay vainas que la sociedad ha instituido, ha estableció, eee que reducen como verdad que cualquier transgresor en ese orden se vea como eso, como patológico, como peligroso, como anormal | Y les muestro el diploma (RISAS) aaa bueno- y yo siento que para mis papás que yo dijera eso- “aaa buenooo tiene un tratamiento médico” hay un tratamiento psiquiátrico, a ellos los calmaba como hay alguien que se está haciendo responsable - que mas allá de usted, alguien se está haciendo responsable por usted- una cosa así- | graves como malas transformaciones corporales. | la que nace se llama <i>Disforia de Género</i> “yo recuerdo que él me decía, “por eso él es así” si él lo explicaba con eso “no es yo lo he criado mal, no es que yo haya dado un mal ejemplo, no es que yo sea un perverso” | perverso |
| Yo no pude llegar a decir cómo me quiero operar y ya - no a mí me tocó pasar por la psiquiatra | Si siento que hubo acoso laboral me miraban como una persona enferma, totalmente- y además la angustia, pero yo pienso que en el concepto- que si puede ser muy – digamos - yo considero que si en algún momento las personas que hacemos cualquier tránsito realmente nos damos cuenta que estamos enfermos | Yo porque tengo que aceptar que alguien me diga que estoy loca, que soy trastornada | | Si todavía no hay un discurso médico de por qué es una patología y ese discurso o ese obstáculo simbólico va a ser objeto de un trato no acertado o transfóbico |
| Soy una contradicción absoluta eee- entonces eso me permite como a elaborar ese tipo de cosas que para mucha gente o puede ser venderse al sistema, “Bueno si estoy enfermada” E4-MT3-32-B4 | Las enfermedades mentales que dicen que son el transgenerismo, el homosexualismo y todas esas cosas son salidas muy fáciles, la salida más fácil para usted que no comulga con el homosexualismo, o con el transgenerismo, es decir pobrecitos son unos enfermos mentales | Llegué a pensar que eran demonios, no porque mi mamá decía que haga unas liberaciones y yo iba a la Iglesia católica, todo los imaginarios negativos que tuve “que consiguiera novia”, bueno todas estas cosas que por ignorancia lo hice, y por ver que era mi mamá, mi mamá era feliz cuando yo salía con la Biblia y que las reuniones, y que yo estuve súper juiciosa en la iglesia, que nada de trago, ni cigarrillo, ni nada de hombres, mi mamá estaba contenta hasta cuando ¡no!, entonces yo dije: “No”, tuve una caída con un chico de la iglesia, y me dije esto no es ningún demonio - | Sacrosanto el saber científico ya todo está resuelto, claro es estratégico, si yo le digo a mi mamá, si yo hago parte de una familia que digamos que es terrible ese tema y sucede de “yo soy trans” y yo le explico a mi mamá que yo tengo esto algo que se llama <i>Disforia de Género</i> , pues es más fácil que ¿sí? Claro que es estratégico E26-F1-B12 | Cuando yo conceptualizo lo transgénero puedo estar incurriendo en el riesgo de crear discriminaciones de segundo orden, porque lo que no cabe ahí va a entrar en conflicto. Entonces si yo te digo que puedo pensar que el transgenerismo es una experiencia, donde yo construyo mi YO en función de la vida de mis afectos y mi sexualidad, puedo entrar en confrontación o dejar por fuera otras experiencia subjetivas de personas que no pueden verlo así. El sistema de saluted está pensado para- brindo la herramienta para la enfermedad no para lo que está sano y si eso no es una patología, no está enfermo pues yo no tengo nada que hacer |
| Si utilicé el diagnóstico... | Mira la única persona que me hizo a mí mismo hacerme sentir como enfermo - fue esa psiquiatra muy conocida - yo me sentí enfermo con ella yo sentí que - cuando ella me dijo “yo te voy a dar un certificado” me dolió- | Nos han dicho que la que es mujer es la que tiene vagina, es la que tiene tetas, algunas quieren tener vagina, otras tienen el pelo largo, otras quieren maquillarse. | Hasta que siempre como que las- como que las marcan con esa etiqueta de que puede tener una enfermedad contagiosa... | |
| Resulta que yo puedo trancar el proceso cuando quiera, entonces ya en el momento en que haya logrado todo lo que yo quiera, entonces ya puedo de alguna manera decir ya no quiero nada más, por eso es que realmente el diagnóstico aquí lo necesitamos para lograr objetivos. | Lo vi no solo por mí, si no lo vi en una pareja mía que salió - yo si tengo un trastorno y yo como (RISAS) esas dos horas que duró allí encerrado en ese consultorio o sea salió y “yo si estoy enfermo” y salió convencido además que realmente él tenía- y eso me pareció tan triste porque además le cambio el chip “yo estoy enfermo” y empezó a justificar además su enfermedad- claro pero yo así tal cosa, tal | Entonces ¿a dónde fue mi mamá cuando se dio cuenta que yo era marica?, donde el médico, donde un psicólogo, y el psicólogo “vamos a ver si vamos a curarlo con unas pastillas” y ¡no! - “deje de mimarlo” entonces es | En el caso de | Un certificado de <i>Disforia de Género</i> , eso para mí políticamente implica ser una persona inhábil , que estas enferma y que |
| Yo he visto y he escuchado - entré a un restaurante, y no aquí no aceptamos homosexuales, entonces mire, yo de pronto caigo en una cosa que es muy torpe - el ser humano perdió su ingenuidad, dejó de creer en sí mismo, ahora cree en los rótulos, entonces a ti te encasillan en el enfermizo transexual | | | | |
| Nosotros no somos personas enfermas | | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| Me empezaron a buscar psicólogos a diestra y siniestra, me dieron libros sobre cómo curar el homosexualismo E6-MT4-39-B6 | cosa- me pareció fue triste yo pienso que si afecto, no sé si decir psicológicamente pero si afecta la autoimagen- de las personas que transitan | eso, finalmente las familias son el reflejo de la estructura heteropatriarcal | Colombia en el sistema de salud yo lo dejaría- | necesitamos corregirte medicamente, desde esa perspectiva digo, si yo sería un abanderado en decir que estoy de acuerdo con que se despatologice lo trans |
| Una profesora en el colegio por un castigo que me impuso – eee - desde ese día hubo una impronta que quedó tan marcada que me - lo que pasa es que cuando mi familia se dio cuenta que estaba pasando eso, me cambio de colegio - me metió a un tratamiento, médico psicológico | Yo me pregunto si no hubiera habido ese certificado? Mmm - bueno en medio de la confusión de mis papás, hubiera sido más fuerte... | Deformaciones en los cuerpos y muertes, por la falta de acompañamiento, y la falta acompañamiento ha sido eso, la patologización, cuando dicen que somos enfermas y de ahí se prenden los médicos | Como que uno también lo patologiza como que “Hay no...” como de entrada si puede pensarlo uno- pero luego como con- como con las explicaciones y conociendo mas- como que es de verdad ya lo entiende mejor... | Bueno en mi experiencia laboral eee- nos ven con mucha prevención, nos ven de dos formas, como una figura que genera mucha prevención y a la vez con idealización, ¿a qué me refiero con prevención? Con prevención en cuanto han sido personas tan vulneradas ¿sí? Que todo el tiempo como que se van a sentir juzgadas porque es que sienten que no están teniendo un apoyo si no un juez; una persona que viene a decirle que tanta <i>Disforia de Género</i> tiene |
| Ellos trataron de buscar mas una explicación, si obviamente, y pues la explicación que encuentran es que es una enfermedad, ¿no?, entonces obviamente para mi familia yo soy enfermo | Claro igual que lo hice con la mitad de la gente que sensibilicé en Compensar, obvio, claro ya fue que yo me ponga como “mira yo creo que uno transita y hay personas que realmente - y me puedo pintar el pelo de fucsia y sin embargo, bla bla bla- porque no existe lo masculino y lo femenino” no si yo le digo eso no obtengo el certificado de <i>Disforia de Género</i> , además mis papás me- ellos mismo me encierran en la Monserrate! (RISAS) ahora si se tostó (RISAS) | Por ejemplo una señora, Doña Pepita que su hijo le sale marica pero realmente no ve que tiene una identidad trans, para ella es un marica de - ¿para dónde quién va?, a la tripartita macabra, muy posiblemente lo lleven a un psicólogo o psicóloga ¿no? o se va donde el cura, (RISAS) o se va algún tipo de institución estatal que le de fuentes para cualquier cosa, en los tres lugares va a encontrar la misma respuesta “tratamiento”, “que es desviado”, “es enfermo”, “es indebido”, “es ilegal”, “es incorrecto” | Pienso que si tiene que ver, pues ya está uno catalogado como enfermo de cualquier cosa a uno diferente en ese sector pero también a mi me parece como- como la posibilidad que tienen las personas trans de acceder como a los medicamentos. E27-F2-B13 | Si ellas ya no están enfermas el sistema de salud se hace el loco |
| Quisiera que me trataran a mí no porque piensan que estoy enferma sino porque me aceptaran, porque yo soy como soy. | Yo voy al endocrino con el certificado y que yo fuera al médico general diciéndole yo busco el certificado deme el diagnóstico etcétera- validaba que yo hiciera todo ese proceso y validaba que ellos me entregaran la- ¿sí?- lo remito lo remito- creo que lo permite como que el fin termina justificando todo el medio por el que se obtiene y dentro del sistema de salud funciona es decir- el endocrino me dijo “parce yo le hago lo que quiera vaya por el certificado”, yo listo | Aquí está el estado, digamos, el Gobierno Estado ¿cierto? que dice que somos ilegales y nos asignan las cárceles y las normas y aquí está la Iglesia que dice que somos diabólicas y vamos a ir al infierno, y aquí está la Academia que dice que somos enfermas y nos separa los hospitales psiquiátricos GF2-MT-SC4 | Ellos son más de la ciencia, para ellos esta situación todos están locos. | El DSM4 pues de hecho ha construido toda una serie de indicadores, signos y síntomas, para hablar como de patológico a lo que implica una identidad fija y estable y de hecho la psicología sigue apostando a identidades fijas y estables. E31-P3-B16 |
| Cuando se dieron cuanta mi hermana fue la primera que saltó a meterse en un computador a ver que era el transgenerismo y ahí lo catalogan como una <i>Disforia de Género</i> , como una enfermedad | “Pobrecito está enfermo entonces cuidémoslo” | “Usted es una loca y tiene que cuadrarse el cuerpo” | Las personas que ya tienen como la edad tan avanzada | Cuando vi el diagnóstico clínico y patológico de una persona y de una identidad, me parece espantoso |
| Como que me rebaja, como que me denigra, | | A pesar de que de pronto pues lo puedan ver como una enfermedad - a muchas personas de pronto les ha servido, porque en cierta parte, han seguido su proceso de hormonización. | | |

porque yo quiero ser de una forma y entonces- como si fuera tal vez un drogadicto, “está enfermo toca ayudarlo”,

Las cinco personas que te digo que ya han recorrido el camino y con las que he tenido oportunidad de hablar- bueno “¿usted que hizo a dónde fue y con quién habló y cómo se llama su médico y en que sitio?” y todo- y he hecho el seguimiento, incluso he ido a la clínica- San José y ¡si!, uno realmente tiene que declararse y decir “yo tengo una enfermedad y vengo a que me ayuden”, ¿sí?, entonces eso es como curioso, pero si es la única forma de buscar la ayuda pues se hace. E7-MT5-49-B7

Cuando tienen que darme las hormonas influye, porque les implica costos, entonces automáticamente es una cosa que tenemos que estudiarla y analizarla cuando no me vean como enferma la cosa es diferente porque entonces, cómprelas usted, alguna cosa así ¿no?

Hubiera sido más sencillo, pero yo era la única persona rara, y el único bicho raro (...) y yo decía “esto no puede ser así”, porque yo tenía unos ejemplos muy claros de masculinidad y de feminidad y de lo que estaba supuestamente normal, entonces todos eran chicos y chicas y ya

Mientras tanto creo que va a ser como difícil, hasta que no tengamos por lo menos una ley de género con perspectivas grandes, que nos garantice unos procesos adecuados, que yo pueda ir a mi EPS y no tenga que rogarle pues al médico que necesito un tratamiento

Porque “estoy enferma” entonces al estar enferma entonces de alguna manera está bien lo que hace, o sea es necesario para su curación (...) entonces eso creo que para mi hubiera sido más fácil si lo hubieran visto como una enfermedad.

No sentía que estaba enfermo, yo sentía que era diferente pero no sabía que se debía hacer y me

No creo que en este momento funciona el certificado, no creo que funcione sin el diagnóstico... E9-HT3-30-B9

Una persona que se encuentra en un dilema respecto al tema que no conoce, se me hace extraño, una de dos o lo ignora o lo ataca o se señala como una enfermedad, eso es una cosa toda rara porque hay unas cosas que no son enfermedad que la gente no conoce y les dicen a las personas enfermas...

Mi mamá- por lo que te digo como siempre ella se refugió en lo psiquiatras y en los psicólogos...

Yo creo que mi mamá considero que podía ser algo médico o algo de la cabeza, eso, que estaba loco

Allí es donde encontramos como el dilema- porque yo te digo esto no es una enfermedad, no es una patología, eee pero si está dentro de una manual de patologías de pronto te ayuda a ti que medicamente te ayuden- E10-HT4-21-B10

Yo en mi día vivo como me ven ahorita, que es un estado andrógono, ya no me identifico ni como hombre ni como mujer en cuanto a mi forma física, podría decirlo, pero para todo el mundo y para toda la sociedad y para todos mis amigos a amigas y demás soy mujer

Desde que me descubrieron lo de- me están dando vueltas al psicólogo, que me remiten al psiquiatra, que el psiquiatra a - y todos, y ahí me tienen, y todos es tratando de convencerme de que tengo que ser como soy. Yo me siento así porque desde que nací yo me sentí xxxx

Es una desalineación entre el cuerpo y la mente, o sea, que hay una disforia, tú piensas como mujer pero tienes el sexo hombre

Nos han hecho pensar eso, que es que como nosotros no nos adaptamos con facilidad a esos roles que nos han impuesto entonces tenemos un trastorno mental, pero no creo que sea un problema individual, es esa presión social

Yo particularmente creo que puede servirles en otros contextos y en otras sociedades pero en Colombia muchas de nosotras tenemos que decir somos enfermas para poder lograr algo.

Muchos de los psicólogos y psiquiatras creen que - se basan en que, es el único referente que tienen, los manuales o los protocolos de atención el DSM y creen que siempre la finalidad del proceso es una reasignación de sexo, entonces yo creo que ahí también se

¿sí? Porque a ellos nunca los criaron con esa mentalidad, como viendo esas clase de personas, entonces ellos dicen que son gente loca

Bueno, si tiene una desventaja si lo catalogan como una enfermedad mental, porque pues igual si una persona enferma digamos mentalmente eee - los colegios o las universidades no van a aceptar a esas personas porque dicen que están locas y a ellos no les sirve porque van a contagiar a las demás personas E28-F3-B14

Lo enfermo, no se entiende que es una condición en este suelo.

El diagnóstico en ese sentido también paradójicamente y contradictoriamente y todo lo que te llevo diciendo debe presentarse como algo amable, es un puente para poder llegar a ser quien la personas quiere ser, es un proceso que toca atravesar ¿sí? que dicha poder ser así, me voy a y me opero la nariz y ¡ya! Siente uno ese ¡ya!

El otro día estaba hablando con un amigo médico que me dijo: “es que el diagnóstico es necesario es decir si es una Disforia, si hay un trastorno y un montón de cosas pues endocrinas, hormonales, neuroanatómicas, neurofisiológicas en las personas que se identifican como transexuales y que hacen un cambio de sexo y que bueno hacen todo este tránsito al otro lado”, además me decía - pues cómo si estuviéramos en lados diferentes

Es como si a nosotros nos quisieran cambiar la homosexualidad E32-P4-B17

creía como la única persona, entonces yo llegaba y decía “pero por qué será que me gusta esto, me castigaron, me miran mal, no me invitan, entonces es un castigo, más que una enfermedad, creo que lo vi como un castigo.

Yo creería que soy como un bicho raro...una persona loca de alguna manera...

Yo no entiendo porque tienen que relacionarlo con una enfermedad, pero si muchas veces tenemos que asumirlo como una enfermedad para que nos den las cosas básicas, para que me den unas hormonas

Por lo menos si estas enferma y necesitas una cura entonces la cura te la tienen que dar porque eres una persona enferma- pero si no eres una persona enferma ¿cómo te van a curar?, ¿de qué te van a curar?

Creo que sería mejor mantenernos como personas enfermas mentales porque si a veces siendo enfermos mentales no nos dan el tratamiento o sea “no nos van a curar” entonces tú te puedes imaginar si dicen “esas personas no están enfermas entonces ni siquiera un Alka-Seltzer”, entonces yo pienso que a nosotros acá nos sirve.

Tenemos que asumir que si somos enfermas, pero no somos enfermas, porque igual podemos dedicarnos a trabajar, pensamos, hablamos, compartimos con otras personas, necesitamos quien nos quiera necesitamos cosas, como cualquier otra persona, entonces creo que yo no tengo ninguna diferencia con respecto a otra persona, soy exactamente igual, yo creo que el problema y la enfermedad, está en aquellas personas que no nos ven como realmente somos.

Yo a los 12 años vine a aprender a caminar como un hombre, 12, 13 años, porque todo el mundo se burlaba por la manera en que yo caminada, y mi querida amiga muy amablemente, me enseñó a caminar como un hombre, entonces llegaba y

vulneran los derechos de las personas trans, en la autonomía para ver hasta dónde llega su proceso.

Entendemos que lamentablemente que en Colombia la única manera que podemos acceder realmente a tratamientos de alguna manera pagos es teniendo una enfermedad, diciendo: “estoy enferma y necesito que me traten”

En el papelito que la doctora me dio decía - o sea me examinaron y me dijeron “*Disforia de Género*”, yo llegué allá o sea con *Disforia de Género*, y al pasar pues todos vieron “trastornos de la identidad de género”, no disforia sino trastornos de la identidad del género

Lo de la patología me parece más fácil porque creo que la gente desarrolla una especie de empatía cuando uno dice que uno tiene es una enfermedad

Por experiencia propia el día en que xxxx llegó a un hospital y tuvieron que atenderla, y a mi familia le dijeron “está enfermo”, ¿sí? - no por lo de la burundanga, sino porque tiene la *Disforia de Género* fue terrible

Existiendo la patología- y lo digo en mi caso, es lo que me ha permitido a mi acceder a un sistema de salud, eso es lo que a mí me ha permitido poder decirle a mi doctor la primera vez: “bueno tengo un trastorno, estoy en este momento asistiendo a un psicólogo, estoy pasando por esto y necesito que me ayude remitiéndome a un psiquiatra o remitiéndome a un psicólogo de acá para que empecemos a trabajar sobre eso”, “¿por qué?,

decía: “si usted me enseña a caminar como una mujer, yo le enseño a caminar como un hombre, entonces” (...) creo que fue bonito, pero al mismo tiempo sentí que me había violentado, no en ese momento pero si en la manera en que la gente me iba a aceptar, yo sentía la discriminación constante, por ser tan femenina...entonces creo que había una (...), un pensamiento de (...) “ella tal vez sea una persona enferma”.

Tampoco porque el tratamiento me lo he costado y aunque veo que sería una obligación, pero te enfrentas con un sin número de problemas aún estando con un psiquiatra y el tipo no sabe cómo tratarme y duramos una hora hablando y el tipo tratándome de usted y de “él” hasta que en un momento le dije “que pena, pero si yo vengo donde usted que es un especialista y no sabe cómo tratarme a mí, pues mejor me voy porque no le veo por qué estar acá, porque yo vengo por un diagnóstico que necesito para una cirugía, y es de la única manera que puedo conseguirlo, entonces si usted no me lo da yo no puedo hacerme esa cirugía”, y en esos casos me tengo que hacer completamente una enferma para poder lograr lo que realmente quiero.

Yo quería usar con el término “*Disforia de Género*” era como decirles, como indagar si sabían, o sea generar el “explíquenme esa vaina, que es tan rara tan compleja”, y entonces me permitía, llevarlos por un camino largo para decirles lo que estaba pasando, porque no tenían conocimiento, lo que yo pensaba era que no tenían conocimiento

Yo creo que sí, porque de alguna manera te miran a ti como que hay pobrecito, esta como loca, esta como loco, mmm- este es una loca y cosas como estas, entonces yo pienso que eso tiene que ver mucho con eso ¿no? ...o sea “digámosle que si porque ésta es una persona que esta chiflada, tratémosla bien como porque no se nos vaya a alborotar”, entonces yo pienso que eso tiene que ver con el hecho de que crean que es una

porque existe un trastorno que es así y quiero mirar - estamos en este momento explorando que es lo que está pasando conmigo, porque no me siento bien”, ese momento para mí fue clave y fue en base a que existía una patología

Los benditos médicos le dijeron que yo necesitaba una asesoría psiquiátrica porque estaba loco

Se sienten personas completamente normales psicológicamente, y tienen que...o se sienten obligadas a patologizarse, a decir que tienen un trastorno mental, para que puedan acceder a las consultas, con el endocrinólogo - creo que esa es la ruta, tienes que pedir psiquiatría, psicología y después se mandan al especialista endocrinólogo para que te pueda medicar, entonces eso pues también lo consideran como una agresión
GF3-PT-B19

Según lo que yo he leído, todas las identidades trans son consideradas patologías, no solamente la transexualidad
GF4-MT-M7

enfermedad mental.

Bueno, yo tengo una cosa, y es que para mí - creo que esto es lo mío, es lo que me da felicidad y creo que no es así, porque yo no recuerdo haberme acostado un día y haber dicho “huy me dio una fiebre horrible mañana y hoy soy tales”, oh que maravilla, aparte que le gusta que le discriminen, que la miren mal, que le traten mal, que no te atiendan como a cualquier otra persona, aun que te miren, cuando alguien de pronto te mira, a veces yo siento que me están diciendo con eso “tú eres esto y siempre te vamos a ver así”... entonces eso precisamente - a veces creo que termina siendo como - haciéndonos sentir de alguna manera que somos como personas enfermas

Creo que me haces acordar de una parte y es que yo pienso que en esos momentos yo quería que me vieran como una persona enferma mental o (...) era más fácil.

E8-MT6-35-B8

La revolución de todo el mundo hizo que pensarán todo lo contrario, que después de todo ahora un loco no va a asesorar al presidente, un loco no va a ser secretario de ministro, un loco no va ser tan buen contador, un loco no va a ser estilista, un loco no va ser tan buen maquillador y un loco no va a ser un gran chef y unas de las tantas cosas que le puedo decir en las que se destaca la población LGBT ¿entonces?

Me contaba un amigo que estudió psicología que en algunos talleres, que en algunas clases, en unos simposios del tema nos catalogaban de personas degeneradas que éramos personas dementes, no sé, de mentes dañadas o sea éramos unos psicópatas.

En los prejuicios en las trans exactamente, se les pasa por loca, por esquizofrénicas, le van a hacer el tratamiento pues eso es cuestión de cada quien ya porque yo igual trabajo si quiero ponerme un par de tetas me las mando a poner

E12-MT8-25-C1

Si e incluso desde la misma comunidad LGBT, por lo menos en la costa es muy difícil que de pronto un gay con apariencia de hombre salga a rumbeear con una trans, muy difícil- porque las ven como locas, como boletas

Yo siempre lo he dicho eso es depende del punto de vista que uno lo vea por así decirlo, si lo ve lo religioso, lo evangélico, dicen que es un demonio- es un espíritu; si de pronto si de pronto la ciencia médica lo ve puede decir que es una patología porque nacimos con el género masculino, que deberían desarrollarse más la hormonas masculinas que femeninas y pasa lo contrario que realmente podría ser una patología-

Como pasó en el lanzamiento de una película que hizo una española que Wilson me invitó y estuve en el panel para comentar de la vida de las personas trans y un muchacho pues gay también con apariencia de hombre, no me acuerdo que tipo de pregunta hizo y pues yo le respondí y le dije eso que ellos piensan que nosotras somos boletas, pero ellos no, ellos no son boletas porque ellos se ven como hombres entonces que nosotras somos las boletas- “no que yo no pienso eso”- bueno en la noche ahora que salgamos de aquí nos vamos a sentar allí en la plaza a tomarnos un café.... Enseguida hizo así! Mira la expresión que hiciste que no te atreves - porque piensas que somos boletas y te vamos a boletear a ti- entonces allí es donde está la cosa
E13-MT9-29-C2

Si a mí me llevaron en infinidad de veces y la cuenta la perdí, un poco de veces a psiquiatras a psicólogos
E14-MT10-23-C3

Hay algunos trans enfermos mentalmente, que es lo que te digo porque un travestí, por decir, ejercen la prostitución, muchas veces cuando llega la policía, hay muchas que se cortan, se cortan, hacen sus robos y se cortan y - “mira, yo tengo sida, no

se me acerquen”, para mí eso es como un trauma, y es también ¿cómo te digo?, porque están también en el mundo de la droga, ¿me entiendes? , no debería ser así.

E16-MT12-28-C5

En el caso mío mi mamá me dijo “¡no!, para donde un psicólogo”, entonces cuando mi papá me pegaba, cuando era pequeño y todo- pero eso no es de psicólogo, después dicen “¡no!, qué demonios, que vamos para la Iglesia”, bueno, buscan ochenta mil formas de querer buscar como un porqué.

Todo los derechos de tener una vida digna nos los limitan, y nos pone muchas más barreras, obviamente, porque dicen “¡no!, son gente loca”, y si lo dice un libro, lo dicen unas personas expertas, unos científicos, va a generar en nosotras más estigmas, más discriminación por considerarnos personas enfermas...

Mi mamá nunca me llegó a decir eso, pero obviamente lo primero que piensa la familia de uno, es vaya a donde un psicólogo.

Fue una guerra horrible, interior, y pues tanto mito - “que no, que pruebe mujer que seguro que usted no ha probado mujer”, tantas cosas que le dicen a uno

Hay muchas chicas que lo ven todo como tan natural, como que “bueno, nos tocó, ya nacimos así y nos toca aguantarnos las críticas”

Yo asimilo que si - puede ser, pueden ver como “gente loca, gente rara”, nos ven como extraterrestres, como si - como gente loca, eso sí es la verdad, nos tildan de eso

E17-MT13-35-SC1

La ven como una clase de perversión. Es nuestra lectura y de alguna otra manera acobijan mucho la depresión, que nosotras somos depresivas, por decirte algo hay cosas que no van conmigo

Cuando yo comencé con lo del problema del brazo yo tuve eh- que yo no evolucionaba ¿cierto? Entonces me remitieron para el psicólogo - luego de mucho tiempo de tratamiento con la psicóloga sobre los injertos que me iban hacer ella me empezó a tratar como una mujer biológica porque yo no le había dicho que era una mujer trans, entonces cuando yo le hablaba de mi problema, que mi problema y me dice “cuál es tu problema?” pues cuando yo le dije que no era mujer, ella se quitó las gafas y que ¿cómo así? Ella empezó a buscar- yo no tenía mi documento como xxxx pero yo me hacía llamar xxxx como tal- entonces buscaba la cédula entre las cosas yo siempre le daba el número de la cédula de mi papá...entonces ella quedó muy extrañada, y empezó a mirar y mirar, “no que tu eres un travestí” cambio toda su forma de ser

Yo me acuerdo cuando nosotras comenzamos, a las mujeres trans o travestis, nunca aceptaron a las transexuales, porque no las querían, supuestamente éramos locas, o éramos compulsivas

Le estaríamos haciendo un daño a las futuras generaciones que los van a seguir tachando de enfermos mentales, de personas locas, de personas que tienen que estar en un cuidado psiquiátrico o psicológico y estaríamos errando, pero si eso es lo que las personas están utilizando para que el gobierno les reconozca sus derechos a mi me parece que esa es una estrategia muy baja
E18-MT14-48-SC2

Yo pienso que no tengo ninguna enfermedad, no sé ese sentido en que ellos lo están leyendo como para definirme trastornada

Cuando ellos dicen que hay un inconformidad con el sentimiento o el deseo y en este caso se está refiriendo a la sexualidad ¿si?, eso entraría para las mujeres transexuales, que se sienten en un cuerpo que no les corresponde
E19-MT15-33-SC3

Sería como que bueno pelear ese cuento que por constitución tenemos derecho a - y yo creo que desde allí los que tienen que montar tutela y toda esa carreta de la constitución que habla sobre el libre desarrollo de la personalidad, no al derecho de ser tratado como enfermos
E20-MT16-41-M1

La gente me mira como si yo tuviera un enfermedad notable, como si la gente pudiera saber que padezco de algo y yo sé que es por mi condición

Para mí en lo personal fue catastrófico que me hubieran llevado donde ese psicólogo porque él no sabía nada de identidades, nada de diversidad, nada de orientaciones eee me dijo que si que yo tenía una anomalía mental y que tenía que hacer, o que tenía que entrar en un proceso como de reencuentro con ese hombre que era yo, como yo sabía, desde chiquita yo sabía que mis sentimientos eran hacia lo femenino o hacia sentirme mujer yo salí de ese consultorio furiosa, yo salí de ese consultorio furiosa y diciéndome a mí misma que jamás volvería a visitar un psicólogo eee a raíz de eso, porque mira que a raíz de ese comentario, porque después ese psicólogo se quedó conversando con mi mamá, a raíz de ese comentario a mí me iban a inyectar hormonas masculinas, porque el psicólogo le dijo que si ellos no habían recurrido a ese proceso hormonal que si ellos no conocían de ese proceso hormonal que eso me podía cambiar que eso me podía favorecer

Pues realmente en toda parte que voy me siento como si yo llevara una enfermedad, por la forma en que la gente lo mira a uno, por la forma en que la gente, la gente no se sienta al lado tuyo como si vos le fueras a contagiar algo, le fueras a pasar algo, la gente no se sienta contigo tranquilamente

Me va a llevar a un psicólogo, porque fue mi caso, cuando yo estaba asumiendo mi identidad a mí me llevaron donde psicólogos

Si yo por ejemplo voy y le digo a un médico o
llego con un diagnóstico a alguna parte que diga
que soy transformista no pasa nada, a no pues esta
de vez en cuando le da por la locura de vestirse de
mujer y ya, mientras si a mí me diagnostican que
soy esa mujer en un cuerpo que no me
corresponde, me están colocando como si hubiera
algo como si faltara algo pa' sentirme como
cómoda

Mi mamá y en ese tiempo la persona, el hombre
que convivía con ella, me llevaron al hospital
porque creían que yo podía cambiar o creían que
ese psicólogo podía cambiar ese algo en mí, ese
algo en mí que para ellos no era normal

La gente simplemente te hacen gestos de
desaprobación

Lo que decíamos ayer, porque me tengo que llamar
yo loca para que me puedan reconocer en un
sistema de salud, como un ser humano con una
atención especial, eso no tiene sentido, entonces
acá en este país hay que llamarse enfermo, hay
que llamarse retardado o hay que llamarse loco
para que a uno le puedan dar el trato que se merece
y para que le puedan reconocer sus derechos, ese
es uno de los cuestionamientos que yo tengo y yo
siento que mas allá nosotros tenemos que pensar
que estamos en un sistema democrático y en el
sistema democrático hay que respetar la
individualidad y respetando la individualidad
nosotras no podemos entrar dentro de esa
discusión.

Para ellos no era saludable el hecho de que una
persona nazca con un sexo con una opción sexual y
decida libremente hacer el tránsito dentro del
género masculino al femenino y para personas que
tiene como una mentalidad como tan cerrada, eso
para ellos es locura.

Yo sentía más la, el rechazo a nivel familiar que
eso es una abominación que como se va a poner
tetas que soy un hombre, que una cosa es ser gay

pero ya ser trans era algo completamente loco ya entonces para mí fue muy difícil

Alguna vez me vio, no, me ven como la loca

Para mí el hecho de que nosotros estemos como una patología, como una enfermedad es lo más cómodo para la sociedad y para las entidades gubernamentales, les facilita no tener que incluirnos dentro de un plan de salud, les facilita no tener que incluirnos dentro de unos derechos, les facilita muchas cosas porque simplemente dicen eso es una enfermedad de la mente, no hay que estudiar, no hay que investigar, no hay que hacer absolutamente nada, póngalo en el DSM 4 y ya déjelos ahí

Si sienten placer erótico sexual en su mente al vestirse con prendas de mujer y yo no siento placer cuando me visto como una mujer y yo no siento erecciones ni placer sexual, yo me siento es completa como una mujer, yo no me erotizo con prendas femeninas como lo hace un travesti que ellos para poderse erotizar se visten como mujeres y para mí eso es una enfermedad mental.

Hay algunos hombres que se visten de mujer simplemente porque tiene ciertas desviaciones mentales

El hecho de que las personas me vean como una persona enferma a mí eso no me genera - no me genera trauma porque yo ya tengo muy concebida mi experiencia mental, emocional y física, que la gente me hubiera dicho que yo estaba loca o que me definieran como una loca por el hecho de que yo no entraba en los parámetros sociales eso a mí me dolió al principio porque yo no quería ser juzgada a nivel emocional y a nivel cultural por el hecho de tener una forma de ver la vida completamente diferente a lo que ellos, porque la sociedad, los profesores, los compañeros de estudio lo juzgan a uno como loco o como enfermo porque no se acomoda a los parámetros que en los que ellos están y eso es una ignorancia que ellos

tienen

A algunas no les importa y algunas ni siquiera están enteradas que el transexualismo está como una enfermedad.

Trátelo igual que una persona que tiene pederastia, como una persona que tiene fetichismo, como una persona que tiene zoofilia, como cualquiera de esas personas que si realmente están enfermas mentalmente así nos tratan a nosotros en igualdad de condiciones y eso es una vulneración de los mismos derechos

Porque para mí un hombre que se traviste si tiene una enfermedad mental y yo los conozco en si sí es una enfermedad sexual

E22-MT18-30-M3

Como le voy a decir yo al sistema de seguridad social que me garantice la hominización si yo ya no estoy enferma, se supone que me dan las hormonas porque soy enferma

Aunque de lo académico no esté [segura] si se nos pasa por la cabeza, bueno soy una anormal, soy una rayada, ¿qué soy yo?, ¿por qué los médicos se rifan el turno para atenderme?, ¿por qué si soy mujer me llaman como hombre cuando ya les presenté mi cedula y me llaman oiga señor?, todo eso obviamente, definitivamente somos seres anormales para los demás y eso que implicaciones tiene, bueno porque los demás me ven como una enferma si yo me siento, yo me siento un ser normal

Entonces en este momento creo que es estratégico ser anormal, ser rayada, ser enfermo, porque de no ser así, si ahora tiene problema que no hay ninguna ley entonces yo pienso que ahora las que deseen hacerse todo tipo de intervenciones tiene que pasar por eso ser reconocidas como seres anormales, seres patológicos que requieren tratamiento médico porque de otra manera no

Cuando yo estaba en los últimos semestres si se dieron cuenta pues de mi juicio académico, empezaron a invitarme a sus cursos y en uno de esos di una conferencia para estudiantes de psicología obviamente al final la ronda de preguntas, todas eran psicopatológicas las preguntas pues apuntaban a que si soy normal que si soy rayado, que si ya me diagnosticaron y yo les - mejor dicho creo que con mis respuestas los acabé, bueno pero me gustó mucho porque salió la lesbiana, salió el heteroflexible, salió el queer, eso déjelo salir déjelo salir
E23-MT19-40-M4

Pero yo digo más que todo en la sociedad, si supuestamente sentimos de enfermas obvio que van haber programas de televisión que van a decir que las trans son enfermas mentales o algo ¿cierto? y obvio que ahí van a desencarnar ese bichito en la sociedad

Yo pienso que en la familia, la familia la vio crecer a uno, vio la transformación y vio lo que uno tuvo que recorrer ¿cierto?, también estuvo con uno en las tristezas, que de pronto cuando uno saliera le gritaran cualquier cosa y eso a una le dolía entonces también veían que uno también la sociedad le afectaba mucho uno

De pronto yo digo soy VIH positiva obvio que la gente ya no me va ver normal, si dices tengo cáncer obvio que la gente también se va a empezar a alejar, entonces no sé qué sería lo más conveniente o sea si seguir con el título de enfermas y seguir que nos vean raro por toda la vida

Patologías que nos vean como enfermas, como así como de otro espacio, mira Daniel es que yo no sé, o sea a mi no me gustaría, porque si nos miran como enfermas seguiríamos siendo raras
E25-MT21-26-M6

5.2. Otros conceptos

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|--|---|---|---|
| <p>Transgénero, están allí entre el limbo de un género y el otro, donde no se quiere operar sus genitales pero quiere tener una imagen femenina y no se sienten mal.</p> <p>Dentro del límite de lo masculino y lo femenino eee pueden haber demasiado puntos intermedios pero - yo creo que normalmente se busca tener una congruencia.</p> <p>Son las que están como transgénero, están allí entre el limbo de un género y el otro. E1-MT1-34-B1</p> <p>Una persona trans significa una persona que ha luchado, que ha tratado de verse, sentir como lo que quiere ser – E3-MT2-34-B3</p> <p>Es como muchas cosas ¿no? como una experiencia de vida, una experiencia como propia, como personal, eee - una postura política también, creo yo, queda convertido en esa eee y una posibilidad también como crítica, como transformadora, como libertaria (RISAS) tengo ahí como esa utopía también.</p> <p>casí que es mi mundo y eso también loco y así como que es como una cosmos visión trans, una vaina muy loca, en la que me percibo, percibo al mundo, percibo como lo político, como las instituciones, como la historia, siempre como en pos de eso E4-MT3-32-B4</p> <p>Para mí lo trans puede ser un encierro, porque toda mi vida se reduce a eso, y para mí eso es</p> | <p>Yo creo que toda esta cosa de ser trans, yo me he puesto a veces encima de ese nombre, a veces yo digo (RISAS) “hey, yo soy un ser tan superficial porque todo esto que estoy haciendo, lo estoy haciendo porque estéticamente me gusta”</p> <p>Yo siento que es una cosa de gustos, que así como a mí me gusta, así como y me llamo xxxx y me gustara tener una barba y me gusta tener el pelo corto y me gusta salir con niñas y me gusta tener voz gruesa y me gusta el rosado.</p> <p>Yo si veo como una identidad de hombre trans que transgrede, la masculinidad</p> <p>Todo es una cosa de gustos ¿no? Todo es una cosa - para mí al igual que el ser gay, o el ser lesbiana, o el ser bisexual, y es una cosa de gusto, o ser asexual, es una cosa de gustos no es nada más.</p> <p>Yo si veo como una identidad de hombre trans que transgrede la masculinidad, pero para mí no, porque tampoco quiero ser un trans masculino, eso sin decir que si lo he hecho, me he hecho pasar por como tal.</p> | <p>Pienso que los hombres [trans] pueden - son mucho más camaleónicos, realmente pueden tener un perfil muy, muy, muy - y lo tienen - perfiles muy bajos y así lo desean por comodidad y digamos es válido de esa forma pero es diferente toda la experiencia de tránsito a la de las personas que se visibilizan y pienso que ¡no! como los trans cualquier sector juega con la visibilidad ¿no? GF1-HT-B18</p> <p>¡Sí! una forma de ser, un sentido de pertenencia trans.</p> <p>Somos trabajadoras sexuales, nos echaron de las casas desde chiquitas, todas prácticamente sin educación.</p> <p>Todas, creo yo, tenemos unas identidades únicas y particulares como personas</p> <p>Yo, me siento una mujer trans, bonita, urbana, blanca, alegre, eufórica... guachu guay, periférica, etcétera, etcétera, pero es mi apreciación, es mi identidad GF2-MT-SC4</p> <p>Las personas trans transgreden, son transgresoras de alguna</p> | <p>Las personas transgénero son personas que vienen a la tierra a traer un mensaje de transformación, es decir por fin terminar con esa ley del género que no solamente ha traído dolor a la gente, sino muerte, ha traído muerte generaciones tras generaciones, ha traído dolor E26-F1-B12</p> <p>Me parece que es una forma - pues que es un género diferente - que es algo que no es ni mujer ni hombre, sino pues como eso, como una - como un tránsito entre las dos cosas, entre el hombre y la mujer- E27-F2-B13</p> <p>A mí la verdad me parece como una situación o como un momento de la vida muy bonito porque son personas que no se sentían a gusto consigo mismas y en este momento es tan fácil lo que nos hace feliz a cada persona, para mí eso fue muy, muy bonito. E28-F3-B14</p> | <p>Ella decía que ella no se consideraba ni mujer ni hombre, que ella era una persona y que ella paseaba por la vida ¿sí? Y allí estaba también xxxx y xxxx decía que ¡sí!, ella también paseaba ¿sí? Que no había como un objeto final eee al cual llegar si no era un paseo.</p> <p>xxxx me decía que existen tantas personas transexuales como personas surdas.</p> <p>Yo creo que lo trans, lo entiendo muchas veces como un asunto político en donde tiene que tener unas claridades y una organización pero creo que es más como un proceso en que estamos, es un continuo ¿sí? Lo trans no es como solamente lo compete a las personas transexuales sino a todos nosotros, hacemos tránsitos en la vida, tránsitos cotidianos</p> <p>ser trans no es una identidad porque creo</p> |

muy agobiante
E4-MT3-32-B4

Pues lo que todo el mundo conoce que es el /una persona que es el/ una persona que nace con un género y en realidad corresponde al otro y decide transitar hacia el otro, hacia el género en el que en realidad se siente cómodo
E11-MT7-23-B11

Cada quien tiene, tiene su visión su meta y toda claro su sueño aunque algunas digan que no incluso yo me puedo contradecir no a llegar a ser transgénero a operarse con el cambio de sexo la - la resignación de sexo pero sin embargo eee o sea todo lleva a la misma finalidad porque nos queremos, nos sentimos mujer y nos revelamos como mujeres y nos mostramos como mujeres y queremos que nos vean como mujeres, entonces la finalidad es llegar a ser completamente una mujer, o sea, una característica sería como el transito exacto del objetivo exactamente, todas van en el mismo camino
E12-MT8-25-C1

Hay muchos que piensan es exagerarse, maquillarse eee usar prendas muy femeninas, vestidos, tacones y eso - y para mí ese concepto no va - basta solo con sentirse y parecer - porque si uno tiene una apariencia femenina y se siente femenina eso basta - tu puedes vertiste como hombre, puedes vestir con camisa, saco y corbata pero siempre te vas a ver como una mujer, que es lo que me pasa a mí
E13-MT9-29-C2

No yo no lo veo como enfermedad yo lo veo como otro sexo
E18-MT14-48-SC2

Pienso que las identidades, tienen un punto de iniciación y un punto final individual, en cada persona

En mi caso, que nací con un cuerpo biológico,

Uno piensa en el chico trans es el chico rudo que es así heterosexual, y no
E2-HT1-22-B2

Creo que la vida de uno es política, entonces creo que en una ciudad como Bogotá identificarse como una persona trans es algo es un acto político en sí mismo, es un acto que permite a las personas por un segundo - por lo menos las afectas por un segundo y les hace pensar, salirse de un momento de lo binario y eso para mí es político en sí mismo

Había un modelo de ser un chico trans, y es el que se corta el pelo y es heterosexual además - yo era como, “yo no soy eso. Dios mío ¿qué categoría soy parece no encuentro la categoría?”

Entretránsitos luego de hablar con mucha gente... descubro que si existe un modo o sea las múltiples formas de transitar.

Realmente si existen muchas formas de tránsito y que ser un hombre trans no es simplemente hacerse la histerectomía, la mastectomía, cortarse el pelo, eee cambiarse prontamente los documentos ¡no!

Vale chimba los genitales además porque yo decía finalmente mis genitalidad ni es femenina ni es masculina, o sea después de las hormonas la enfermera diría eee nació varón

manera

Entre transformista, transgenerista o sea es como un proceso que uno va, pero uno puede parar donde quiera, entonces para mí tenemos mucho en común simplemente con un grado diferente de conciencia de lo que queremos

Entre mucho tación y escote, teniendo la conciencia de que eso es un estereotipo, y eso me hace sentir bien, teniendo presente que esa es mi identidad femenina y ya la construí así y la refuerzo

Es una forma de ver al trans porque el trans realmente es una clasificación muy grande

Uno no necesariamente tiene que pasar por esas etapas, o sea, lo que yo me siento, yo me siento mujer independientemente de que no me vista, yo me siento mujer

La diferencia es que la construcción de una mujer transexual es diferente a la de una transformista o de una travesti.

Si yo me voy a identificar por ejemplo con aquí, con ellos, que son transformistas, no tengo nada en común

En realidad construirse desde la identidad transgénero es una transgresión a esos roles tradicionales de femenino-

que la identidad es nutrido desde muchos lugares así como ser gay, tampoco no es una parte fundamental de la identidad... es nutrido desde muchos lugares, es algo eee que acompaña todo un proceso identitario pero las personas además de reconocerte trans se reconocen como abogados y abogadas y se reconocen como buenos, como malos.

Muchas veces para las personas trans eee ser trans se vuelve su identidad ¿sí? Entiendo porque pasa, pero es como el único punto de anclaje en donde muchas veces el tránsito les ha salvado la vida
E30-P2-B15

Es tan problemático para lo de la conceptualización de lo trans; lo que la gente no entiende es que lo trans, más allá de tener en claro que es un tema de identidad de género y de construcción, implica una narración en primera persona con muchos recursos de la historia de vida de una persona

Lo trans implica no solo un ejercicio de lo biológico, sino también

| | | | |
|--|--|--|---|
| transgredo mi cuerpo al género femenino, entonces yo digo que esos son los tres sentidos para uno sentirse como una mujer trans, que no son los únicos, ni necesariamente tiene que tener los tres, pero son como los que conforman una mujer trans: pensarse, sentirse y expresarse E19-MT15-33-SC3 | o nació hembra ¡no! O sea es una genitalidad que esta como intersexuada | masculino o es una reafirmación de lo femenino como se ha venido concibiendo tradicionalmente, de la mujer abnegada, delicada,[débil], ¿no? - voluptuosa, en el estereotipo comercial | de constitución, como subjetiva |
| Como sentirse distinta y diferente en otros lugares yo quiero que tenga como eso E20-MT16-41-M1 | Hay otras formas de ser un hombre trans | Lo que pasa es que la forma de expresarlo es diferente en un sexo y en el otro | Cuando hablamos de lo trans como tránsito, no es una cosa que obedezca normas y que podamos estandarizar y que queramos organizar ni en el tiempo, ni en el espacio, ni mucho menos en el cuerpo, ni en la construcción subjetiva de las personas |
| Bueno no soy la mujer que los demás quieren que yo sea, pero igual cual es el modelo a seguir, si día a día veo un montón de mujeres distintas, un montón de mujeres que no tienen nalga o que tienen demasiada nalga, lo mismo con el busto eee cuando puedo vestirme de mujer, cuando asumo como ciertas prendas que son marcadas en lo que es una mujer como la falda, como es los tacones, yo me siento cómoda y no tengo implantes, no tengo cirugías pero me siento cómoda y siento que ese cuerpo me está dejando sentir la mujer que yo quiero ser E21-MT17-30-M2 | Es muy triste pensar que existe un modelo de trans, que eso es otra cosa que me parecía muy triste y que eso me hizo alejar mucho tiempo de ese proceso | Cuando uno dice “sentirse como mujer” es que nos han interiorizado tanto esa distinción entre lo femenino y lo masculino que algunas adoptamos más que otras esos roles | Un hombre que quiere ser una mujer transgenerista y no decida tener la modificación en su cuerpo y tampoco decida acudir a los vestuarios tradicionales de lo que implica ser mujer en nuestra cultura, pero se narra en primera persona como una mujer transexual podría serlo, si en su discurso en primera persona tiene toda la lógica, entonces quien soy yo para decirle “mire en su experiencia y en su sentir ud esta equivocado, ud no es lo que dice ser” entonces conceptualizar eso es muy diferente, como hacer coincidir toda una serie de experiencias tan diferentes y tan disímiles, con unas categorías cerradas. |
| Yo me iría mas como a las experiencias vividas y uno si comparte cierta afinidad con ciertas personas que tienen más hormonas femeninas y un órgano sexual masculino. | Muy en el fondo si creemos que existe una tercera vaina o hay algo en medio de esta franja del hombre y la mujer... E9-HT3-30-B9 | En la constitución del cuerpo es lo que nos hace la diferencia | |
| El tono de la voz, la forma en la que se comporta, hay muchas cosas, que el rostro trans, que son muy femeninas, las manos, hablando del aspecto físico, del aspecto social, eso es ya dependiendo de la trans como , yo no podría decir que todas las características podrían ser iguales porque, porque todas las trans no nacemos bajo las mismas condiciones culturales, entonces el hecho de no nacer bajo las mismas condiciones culturales algunas trans se comportan diferente a lo que son de pronto otras trans. | Si a mi alguien me preguntara y llegara de frente como yo vi esto y me pregunta ¿usted es transexual? Yo no tendría ningún miedo de decirle si yo soy transexual, nací mujer y transité | Puede ser las construcciones del cuerpo. Ya sean transformistas, travestis, y transexuales... de alguna manera se hacen cambios en sus cuerpos, por ejemplo muchas personas transformistas dicen “yo no soy travestí, yo no soy transexual”, pero han modificado de alguna manera su cuerpo entonces yo creo que eso tiene que ver | |
| | A mí nadie me enseñó a ser transexual, a mí nadie me dijo que había algo diferente de hombre y mujer y sin embargo yo crecí con eso y fui descubriendo qué era y que existía otra manera de existir y pensar | Aquí sería especificar si es transformista, travesti o transexual o sea tres cosas entrecuilladas diferentes pero que están dentro del mismo conjunto GF3-PT-B19 | |
| El transexual se asume como tal , se asume como | Yo he aprendido a conocer a la gente y he aprendido muchas posturas entonces me he dado cuenta que existen las personas que están en tránsito – si, transitan, cómo transitan de un | Entre nosotros hay varios sistemas, hay unas que somos más femeninas y otros están entre masculino y femenino y no | Tenemos que ver es que |

mujer por una necesidad espiritual, mental, física, emocional y sobrelleva las diferentes situaciones, las diferentes cirugías, las diferentes hormonizaciones, lo que le toque hacer con tal de sentirse mujer

La ignorancia consistía en creer que lo que ya estaba inventado era lo único, no había más, entonces una persona es ignorante en el punto que se queda con lo que le dan y no investiga más, entonces cuando esas personas comenzaron a ver que yo tenía conductas y comportamientos diferentes, simplemente me acomodaron en esa palabra de “loca”, porque para ellos no había otra opción, porque ellos no saben que es transgénero, porque ellos nunca habían sido educados en que era un ser transgenerista, si para ellos hubiera habido esa opción y ese conocimiento posiblemente hubieran cambiado lo de “loca” a simplemente es un ser transgenerista, entonces es falta de cultura social. E22-MT18-30-M3

Y ves como muchas cosas raras en ese femenino, entonces yo siento que si que definitivamente el componente psíquico mental espiritual como lo queramos llamar termina también imponiéndosele al cuerpo.

Un sujeto entre masculino y femenino, difuso y me parece que entre más difuso más le gusta al hombre, yo siento que los hombres se alejan, que las trans mas intervenidas no son tan exitosas, porque al hombre le gusta precisamente jugar como con eso, con ese cuerpo masculino que se está feminizando

Hay tres cosas fundamentales en la experiencia trans, el transito, la transgresión y - se me olvido la otra – ¡transformación! y la transformación, todas nos transformamos de diferentes maneras y en diferentes niveles. E23-MT19-40-M4

lado a otro

No es una enfermedad, que no es algo que se padezca, que no es algo que es genético, que va en uno mismo - o que se le prenda a otra persona porque va a estar a mi lado ¡no!

Considero que no es una patología, si no por - no sé yo digo - para mí siempre es algo tan natural, que no fue porque alguien me lo impusiera o porque alguien me dijera desde un principio es que hay hombre y mujer y no mas- E10-HT4-21-B10

todos tenemos la misma personalidad ni estamos en el mismo ambiente

Y si miras a cada una de nosotras, es una construcción incluso estética y corporal distinta y un discurso distinto, y una identidad trans distinta

Yo creo que es una condición innata del ser que viene desde la infancia

Creo que para mí ser trans, entre comillas, creo que es símbolo de riqueza, porque muchas, en muchos casos que hombres se acercan a uno es por un beneficio económico, y también ser trans aquí es cómo sexo, solamente. GF4-MT-M7

lo trans es una experiencia, como el nombre lo dice es un tránsito es un caminar, es un ir y venir, donde no hay normas donde yo puedo decidir donde paro y donde sigo y ante esa experiencia de vida pues a mí no me puedes decir “usted va medio travesti, o usted es medio transexual o usted es un híbrido entre transgenerista y transexual” ¿sí?

Lo importante que es entender el tema de lo trans como una categoría identitaria y es que no han dicho que la identidad es una cosa fija y estable en el tiempo y es producto de las consecuencias subjetivas de una persona

La experiencia de lo trans me ha hecho mucho girar la vista y la forma con la que enfoco mi trabajo porque yo pienso que lo trans es transgresor E31-P3-B16

6. Debate internacional: Patologización – Despatologización

6.1. Consensos y Acuerdos

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|---|---|--|---|--|
| <p>Pero puede que la despatologización se use de manera estratégica para cambiar mentalidades, puede que sea una estrategia política</p> <p>La despatologización es interesante también porque habla de cuidado médico sin diagnóstico y sin patologización y con una perspectiva libertaria</p> <p>El cuidado de las chicas trans no debería estar vinculado a un diagnóstico porque eso es lo que pasa y eso es lo que es cabrón, ¿cuántas chicas trans necesitan de un diagnóstico?, ¿a cuántas chicas trans les dice el psiquiatra: “no, usted lo que esta es loca y le gusta vestirse como mujer, ¡vállese!”</p> <p>Yo creo que eso también es político en el tema de lo doloroso que puede ser finalmente para las personas trans - saber que van a depender de eso [refiriéndose al diagnóstico] E4-MT3-32-B4</p> <p>Pues debemos luchar para que no nos digan enfermas mentales porque no lo somos, que nos quiten el hijueputa tratamiento, que nos quiten la posibilidad de esa vaina, pero entonces ahí nosotros luchamos por algo más, que eso va con los derechos humanos, tenemos derecho a nuestra salud física y mental, eso está en la constitución E6-MT4-39-B6</p> | <p>¡Sí! porque lo que yo te decía al comienzo hablando de la salud. Lo que para mí hace es encasillar en el lenguaje binario, del hombre y la mujer y si yo no voy con eso o sea si no es lo que yo siento, no debería ser así ¿sí? como de encasillarme -</p> <p>De algún modo me he hecho como una persona transgenerista, pues yo no quiero que me vean como una personas enferma porque no me siento así E2-HT1-22-B2</p> <p>Me parece que las chicas trans tienen un proceso más largo, una trayectoria más larga acá en Colombia con ese tema, y han podido acceder más a este tema de la cirugía, de las transformaciones corporales, de todo esto, y hasta ahorita está saliendo como a la luz estos procesos de hombres trans</p> <p>yo no estoy enfermo. Yo estoy enfermo cuando me da gripa - bueno, esas cosas.</p> <p>Creo que eso brindaría como mucha tranquilidad a las</p> | <p>Ese manual es violento para todo, es construido desde el saber medico, psiquiátrico y se le impone a los cuerpos de todas las personas trans</p> <p>Lo que me parece muy violento es este juego de tener que - digamos de tener ese certificado para poder acceder a otras cosas, mas allá realmente el certificado termina doliendo un poco, o sea el papel no importa, uno va y hace todo</p> <p>Yo creería un poco como un reconocimiento de la autonomía y la visión que tenemos sobre el cuerpo y sobre la identidad o sea a no leerse como una enfermedad</p> <p>Lo que pasa es que la enfermedad tiene un beneficio secundario - para la enfermedad, la categoría de enfermo te quita como tu persona, te borra la decisión</p> <p>Niega la parte de contribución arbitraria y de decisión de autonomía social y cuerpo, entonces como que borra esa</p> | <p>Yo no creo que Colombia está preparada - nosotros no estamos preparados para que despatologicen eso. Tenemos que comenzar ya a hacerlo para que más adelante ya haya una sociedad que comprenda lo que está pasando y haya personas transitadas con una ley de género pero que entiendan eso y que no haya una necesidad de patologizarse para que igual proteja a esta personas</p> <p>Todavía estamos en la prehistoria de eso, yo siento que todavía es mucho lo que nos falta, todavía estamos en la discriminación, todavía hay gente que piensa que la homosexualidad es una enfermedad o sea yo creo que si tenemos que empezar a luchar ahoritica, este es el momento y nuestra responsabilidad histórica es comenzar a sembrar esa semilla, otros vamos a regarlas, le van a darle fertilizantes entonces la van a ver crecer y otros</p> | <p>Considero personalmente que si deben ser sacados de los manuales diagnósticos y estadísticos de enfermedades mentales en la medida que – querer - atravesar esa condición sexual o ese determinismo sexual con el que se viene desde lo biológico, es un asunto que ha de generar bienestar emocional y mental E29-P1-M7</p> <p>Creo que lo importante es que las personas puedan decidir cómo se quieren nombrar, que no tengo que ser yo como decido nombrar a una serie de sujetos ¿sí? Pues que - a mí no me gusta que me estén nombrando – nada - yo me nombre solita</p> <p>Otras niñas trans decían “no, es que para mí es importante patologizarme porque voy a poder tener a lo que yo tengo derecho y que no es ni siquiera un capricho y es mas - lo que</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|--|
| Yo pensaría que si sería positivo porque es que nos verían no como enfermos, sino como personas, simplemente como personas que no tienen ninguna enfermedad, o sea pienso que entre más la sociedad nos acepte como personas comunes y corrientes, como personas que no estamos con trastornos psicológicos, ni con trastornos físicos, ni con nada, qué no somos - ¡sí!, como detesto que mi familia se compadezca de mí y me dé un trato paternalista - un trato especial porque piensan que estoy enfermo. Así, igualmente, pienso que la sociedad puede vernos más objetivamente si se nos quitara esa encasillada de Disforia de Género E7-MT5-49-B7 | personas, y también la institución médica dejaría de ser ese enemigo tan grande, porque personalmente yo si siento que no somos compatibles en nada. Por eso yo como que desistí de eso, pero creo que sí debería salir. También porque he visto como la desesperación muchas veces de las personas que he conocido, “¿por qué no me da la cita?, ¿por qué este doctor quiere que me haga tal cosa?, ¿por qué tal otra?, ¿por qué la testosterona?”, ves, es como ese poder reconciliarse con la institución y también con uno mismo. | parte del sujeto. Se dejaría de ver como algo de un bicho raro sino como de un suceso cualquiera, como algo hermoso que puede pasar a los cuerpos y ya. De todas maneras si ni siquiera se conoce, ni los mismo médicos saben - la desinformación, puedo decir, sigue siendo imperante - entonces eso ya depende de cómo nos empoderemos de cómo se haga y se multiplique esa información | recogerán los frutos, yo creo que nosotros tenemos que sembrar la semilla Colombia no creo que estemos preparado para una despatologización pero si tenemos que comenzar a sembrar esa semilla ahoritica ¿sí? Porque eso tiene que dar un fruto Yo siento que no es una enfermedad Me parece que cuando uno patologiza algo eee le quita la posibilidad de existencia de otras formas de ver el mundo | yo tengo derecho” xxxx [MT] decía “no, no me parece. ¿Sí? A mí no me parece porque hay vías legales por ejemplo desde el lugar de la identidad y de otros lugares que uno pueda dar la pelea y no necesariamente seguir patologizado” Hay personas para las que esta etiqueta es importante ¿sí? Es muy importante, no porque se crean enfermas, no porque se patologicen. |
| Tenemos que asumir que si somos “enfermas”, pero no somos enfermas, porque igual podemos dedicarnos a trabajar, pensamos, hablamos, compartimos con otras personas, necesitamos quien nos quiera, necesitamos cosas, como cualquier otra persona, entonces creo que yo no tengo ninguna diferencia con respecto a otra persona, soy exactamente igual. Yo creo que el problema y la enfermedad, está en aquellas personas que no nos ven como realmente somos. | Siento que el tema de la despatologización como que nosotros estamos más pensando en eso que ir a patologizarnos. E5-HT2-18-B5 | Las personas que en este momento estén en un manicomio o en una hospitalización psiquiátrica por Disforia de Género que sus derecho están siendo evidentemente vulnerados Yo creo que estamos en un tiempo en que ya es hora de que esas vainas de hace mil años se modifiquen, que ya es otro pensamiento, si seguimos así eduquen al niño a golpes | Nosotros llevamos en - los movimientos sociales tardan tiempo y dan unos frutos y dan resultados y muy probablemente íbamos a llegar a esa conclusión E26-F1-B12 | Por supuesto, nuevas miradas porque el debate se quedó y me parece que se ha quedado completamente limitado en si sí o si no, como si esto fuera realmente lo importante |
| Apoyo el hecho de que se debe sacar de los manuales, pero considero que aquí en Colombia no tenemos otra opción que ser enfermas para que nos provean, muchas veces, lo que necesitamos E8-MT6-35-B8 | Me parece muy triste y es que realmente el tema de psiquiatría termina convertido en eso - en el certificado es muy triste E9-HT3-30-B9 | Como se quitó de los manuales de la organización mundial de la salud la homosexualidad como una enfermedad, que se saliera, pues que se despatologizara las identidades trans, sería como un golpe para la autonomía de los cuerpos Como que ya el tránsito sería una intersexualidad total, yo creo que muchas personas, muchos hombres trans, muchas mujeres trans, ni siquiera se operarían | Que desde ese punto de vista si - pero desde el punto de vista de que esa patologización pues hace sentir a las personas trans que no están haciendo lo correcto - E27-F2-B13 Pero no - si debiera de salir y debiera salir una norma que a ellos los beneficie y debieran de quitar ese de - esa anomalía de enfermedad E28-F3-B14 | Creo que eso es un poco lo que pasa con el tema de la patologización versus la despatologización, este tema de patologizarse se está volviendo como un mito muy grande - creo que tienen derecho y para muchas personas es importante saber que sí y ayuda, es importante en los procesos familiares, eso es importante en distintos procesos pero en el momento de que eso se entienda de que eso es bueno o malo, ahí el debate queda reducido |
| Perderíamos la opción de tener un tratamiento hormonal, obviamente nos favorecería en muchas cosas porque que rico que nos quiten esa placa de encima de que tenemos una disforia - ¡Sí! – delicioso - decir como “¡hey! no me pueden diagnosticar porque estoy bien” Ese diagnóstico es algo que me sataniza un poquito, como mujer trans | | | | |

E11-MT7-23-B11

Por mí - a mi si me gustaría que dejaran de reconocerlo como una enfermedad porque primero yo no sufro de ninguna de esas cositas anteriores. No soy una persona depresiva, no soy una persona adicta porque no tengo ninguna adicción, por eso no soy una persona eee que sufre de ganas de suicidarse, jamás en mi vida. Soy una persona plenamente feliz, soy una persona que me quiero y me acepto tal cual soy y no lo digo de la boca pa' fuera

E12-MT8-25-C1

No me parece, no me parece porque creo que eso es algo que uno siente por dentro y lo expresa - que de pronto hay personas que lo expresan exageradamente y otras que lo expresan más suave, sin menos exageración

Sería bueno por lo que no tendríamos un diagnóstico patológico y no tenemos ningún impedimento por así decirlo para trabajo.

Pues realmente por un lado convendría y por otro lado no - porque pues aquella persona que no tenga las capacidades económicas para hacerse un tratamiento hormonal bien hecho, o de pronto una cirugía de cambio de sexo - ¿sí? eso pudiera estar incluido en eso - pero si, sí también sería bueno - eso sería un - pero un pro sería bueno por lo que no tendríamos un diagnóstico patológico y no tenemos ningún impedimento, por así decirlo, para trabajo

E13-MT9-29-C2

Por un lado sería bueno porque ya no nos estarían catalogando como una enferma

E14-MT10-23-C3

Que lo saquen de los libros, es decir que lo conviertan en... en algo normal no que sea una enfermedad. Claro que lo pongan como algo normal

E15-MT11-26-C4

“¿Cómo para qué? Y estoy como quiero ser, de pronto quiero hacer unas modificaciones pero ¿cuál es la necesidad de operarme? ¿y lo hago para que me respeten y acepten los demás?, ¿lo hago realmente porque yo quiero serlo?”, porque yo creo que muchas personas trans no quieren operarse - porque eee “yo no me quiero operar (RISAS) ¿para qué me opero? ¿O para quiénes?”

Yo creo que sería un aporte pero igual sería una lucha y llegar a esos espacios de pronto, de reconocimiento del cuerpo siguen siendo una responsabilidad de la homogenización social

Bueno, más allá que es estratégico para unas personas ¿sí? o sea no va - pera más allá del hecho de condicionarte y demostrar, de legitimar el control que hay sobre el cuerpo, porque el transitar es una transgresión, es una revolución, frente - o sea es un acto político muy fuerte

A mí me parece que el hecho que esté en un manual habla de que es una sociedad binaria de que si tienes un patrón - tienes un papel que tienes que realizar y ejercer en la sociedad y si ese papel no lo haces con todas la característica de la matriz de sexo, género y deseo eee no cuadra, entonces si te sales de esa visión binaria del mundo es algo que está mal - entonces eso como que no - puede que este

Entiendo perfectamente a las personas que dicen “¡no! No nos vamos a despatologizar porque es la vía para poder tener los accesos a tener un derecho que tenemos” eee pero también entiendo el otro lado de esto, no es una enfermedad y no es necesario que - “no, no estamos enfermas, no podemos estar metidos en el manual como si tuviéramos una enfermedad” y creo que en un país como Colombia en donde por todo el tiempo estamos - es como la feria de la etiqueta, todo el tiempo estamos esperando etiquetarnos

Si y como psicóloga eee permitiría que fuera la persona la que decidiera si se quiere patologizar o si no se quiere patologizar ¿sí? Con los riesgos que esto implica porque eee - y creo que todo el tema gira vía *be or not be*, si se patologiza o no y no se están mirando como otros lugares

¡sí! como si la única opción de tránsito sea ser la Barby o ser el Ken o ser el macho - prototípico además esto me parece muy triste y me parece muy importante poderle permitir a las personas

Exactamente yo pienso que una transexual no es una persona enferma, porque ¿cómo te digo? lo que prima es la identidad de género, como uno quiere verse y como uno quiere que la sociedad lo vea.

Al transexual - deberían quitarle los términos de enfermedad mental, para mí en realidad un transexual no es enfermo, un transexual es una persona que quiere verse como una mujer además cuando uno nace uno no pide que sexo puede ser, eso simplemente se da con la naturaleza, pero cuando ya uno está formado, ya uno está crecido, uno si decide lo que quiere ser.

E16-MT12-28-C5

Al ya no tildarnos de locas, que ya no lo diga un libro, podríamos tener como más acceso a algunos servicios

Obviamente es importante que se despatologice, pero también que se informe respecto al empoderamiento de las mujeres trans porque como te digo históricamente hemos tenido la exclusión, hemos estado como faltas de información

Como en esa cultura que tiene que ser así, entonces no se si cuando ya se despatologice, la familia pueda cambiar
E17-MT13-35-SC1

Se sentirán más beneficios, porque de alguna otra manera podríamos trabajar en una política pública más incluyente, por decirlo así, que a las mujeres trans nos traten mejor, que seamos más visibles

Si ganaría porque de alguna otra manera se acabaría muchos más mitos, surgiríamos mas cuando acudimos al cuerpo médico o psiquiátrico -
E18-MT14-48-SC2

allá en el manual a mí no me toque tanto pero eso habla de que el mundo está concebido de esta manera y si eso si me toca porque en mi colegio, en mi universidad, en el trabajo, en la calle y en todo lado me siguen buscando leer de una manera u otra

GF1-HT-B18

Consideramos que la identidad de género sería como la parte que supliría a esa patologización, o sea la ley de identidad de género debería garantizar la transexualización para estas personas - entonces ya no necesitamos de una patologización para poder acceder a los servicios, sino la ley que me permita hacerlo.

Por eso es que se tiene un imaginario negativo de las mujeres trans, pero ha sido el resultado de lo que se nos ha enseñado, como culturalmente lo que hemos aprendido

Para hablar de personas trans, que es el tema que nos toca a nosotras, es tan única como esa huella digital, pero lo que sí es cierto es una unificación de la apuesta sobre la situación única de las mujeres trans, (§) el colectivo trans a nivel político ¿me explico?, entonces ella tiene una perspectiva, es una mujer afro, tal, guachuguay y ella es otra y ella es otra. Algunas querrán ponerse tetas otras no, 32, 34, 38, como sea, pero lo que sí estamos completamente de

tránsitos diversos y tránsitos diversos es donde las personas puedan decidir sobre su cuerpo ¿sí? Que a mí los psicólogos puedan decirme “oiga, tengo dudas” y que no tenga miedo de que yo vaya a decir paro el diagnóstico

Creo que primero que todo permitiendo tránsitos diversos ¿sí? Y cuando digo permitiendo tránsitos diversos es que me parece muy triste que las personas transexuales y entiendo perfectamente porque pasa, vea a los psicólogos eee - fundamentalmente como eso que hay que temerles y esos que hay que alejarme porque yo tengo que mostrarme no como soy – eso - yo no puedo tener dudas frente a mi transito ¿sí? Yo puedo entender que personas nazcan biológicamente mujeres y que hagan un tránsito a hombres pero que quieran ponerse faldas, esto no dice nada del tránsito porque muchas veces quedan entrampados por los roles y eso me parece muy triste ¿sí?

E30-P2-B15

Con la mejor de las intenciones y justicia, abriría la puerta a un debate mucho más grande, o sea, yo sin duda alguna – vendrían, demasiados, yo

Yo pienso que no tengo ninguna enfermedad, no sé ese sentido en que ellos lo están leyendo como para definirme trastornada

Está bien, podría aceptar que tengo una patologización, pero de la manera de llamarme patología es una manera de vulnerar mis derechos

Yo pienso que las que ya estamos ya cometimos los errores que debíamos cometer. Yo pienso que no se puede retroceder el tiempo pero lo que estamos buscando son aquellas compañeras que están saliendo trans, no transformen su cuerpo de esas maneras, no arriesguen sus vidas de estas maneras, y para eso necesitamos asesorías profesionales, una asesoría profesional de calidad, de dignidad, de garantía, y para eso necesitamos estar fuera de esa patologización, no por nosotras, yo ya me dañé mi cuerpo, yo ya no tengo nada que hacerle a mi cuerpo
E19-MT15-33-SC3

Que se haga público, que sea totalmente público, es una cosa reservada, interna, en el sector ¡no! Hay que hacerlo público y que la gente manifieste lo que quiera manifestar del acercamiento del debate, pero en últimas la posibilidad de que esa posibilidad del acercamiento a un debate o a una discusión o de no sé qué, la gente en un momento lo interioriza y lo asume y empieza un proceso de aceptarlo ¡creo yo!

Me parece que si la pelea hay que darla sería no por el cuento de la enfermedad sino por el derecho al libre desarrollo de la personalidad

Sería como que bueno pelear ese cuento que por constitución tenemos derecho a - y yo creo que desde allí los que tienen que montar tutela y toda esa carreta de la constitución que habla sobre el libre desarrollo de la personalidad, no

acuerdo todas es que la reivindicación política es una misma, frente al tema de la patologización y la despatologización.

El primer momento que conocemos la propuesta de “Stop a la Patologización de la identidades trans”, digámosle desmenuzamos las propuestas que venía en esa información en varios sentidos, por reivindicaciones políticas, apuestas políticas, construcciones identitarias, diálogos internos

Nosotras no estamos interesadas en que un científico o que el mundo científico diga que nosotras somos porque el genoma, porque el cromosoma guachugua - me importa un culo, yo soy y pare de contar, soy una ciudadana, ¡el debate es otro!

Todo depende de este gran manual, ¿sí?, entonces quien rige, como la constitución colombiana, de cada país, como las Naciones Unidas que tiene un reglamento para todo el mundo, ¿sí?, hay una parte que es la que rige, y ese documento es el que rige, entonces estando fuera de ese documento que nos tiene como “trastornadas”, podríamos incluirnos ya como personas normales o sin enfermedad a poder adquirir los beneficios Es que la movilización para nosotras no es en términos de la cantidad, sino en términos del impacto, de la coherencia que

no sé si sectores, personas a ejercer todo el ejercicio de demanda

Yo si sería partidario de que se despatologizara

Estoy de acuerdo con que se despatologice lo trans

Como lo decía antes, despatologizar muchas más cosas y aquí me atrevo a pensar en lo que implicaría los trastornos de la personalidad sin duda alguna se abriría la puerta a discursos académicos.

El despatologizar lo trans implica hablar desde una construcción subjetiva de las identidades, lo que hemos llamado cambios de personalidad, había un - o sea abrirle las puertas a algo muy grande - porque hemos patologizado muchas cosas.

Pienso también que por otro lado y digo ¡no! porque si uno revisa los discursos, por ejemplo, que se han dando en países como Perú y Bolivia frente a lo trans, me parece muy interesante como se ha hecho el vínculo de la despatologización de lo trans con la tradición cultural que viven en estos países

Ese proceso de

al derecho de ser tratado como enfermo
E20-MT16-41-M1

Para uno pensar en que se dé la despatologización o sea favorable, digámoslo así, para que las personas nos vean, no nos sigan viendo como enfermas, sería porque entonces desde la parte educativa, entonces irían a cada escuela a cada institución a cada universidad y les estarían contando que nosotras dejamos de ser enfermas

Yo pienso que es que nosotras, la cuestión que a ti te digan que eres enferma eee uno puede verlo como - puede uno sentirlo como extraño, que tu condición aparezca como una enfermedad, pero yo pienso que antes que yo xxxx [nombre identitario] pienso que antes que nada debo es de mirar, debo mirar de qué manera con ese diagnóstico como enferma puedo recibir ayuda, por lo que te digo, si yo por ejemplo supiera que sin ese diagnóstico eee pasara como persona sana pero igual el estado debe reconocer que necesito un medicamento, me encantaría que fuera despatologizado.

Me parece que si se despatologiza el transexualismo se vería como una opción de vida, como seres humanos que tenemos otros comportamientos, otras actitudes, otros estilos de vida y no nos encasillarían en el término de locos ni enfermos mentales, porque eso ha sido lo más cómodo que ha podido hacer la gente para no tener que enfrentar un problema.
E21-MT17-30-M2

Lo que decíamos ayer, ¿por qué me tengo que llamar yo loca para que me puedan reconocer en un sistema de salud, como un ser humano con una atención especial? eso no tiene sentido, entonces acá en este país hay que llamarse enfermo, hay que llamarse retardado o hay que llamarse loco para que a uno le puedan dar el trato que se merece y para que le

debemos tener para hacerla

Primero que todo es la principal barrera para nuestro desarrollo personal, porque estar en una categoría de enfermas ha prohibido que podamos tener tratamiento adecuado en la transformación de nuestros cuerpos y esa falta de acompañamiento profesional ha llevado consecuencias graves como malas transformaciones corporales

Yo no quiero que el estado me reconozca como una loca para poder estar circulando, para poder estar beneficiándome de esto, yo quiero ser una persona digna y reconocida y respetada como tal, yo eso no lo aceptaría.

Por eso le decimos a las muchachas - no queremos hacer lo que muchas y muchos han hecho con nosotras - “¡ay, vamos para la despatologización! - para allá” - y nos llevamos para allá a 100 o 200 ¡no!, si llevamos cinco que sepan qué es ese cuento y que las pare alguien y les pregunte qué es eso y sepan responder “es que están patologizando las identidades trans”, cinco, o cuatro, o tres o una, no necesitamos las cien o doscientas payasas para que digan que nos movilizamos. Es que la movilización para nosotras no es en términos de la cantidad, sino en términos del impacto, de la coherencia que debemos tener para hacerla - pero las compañeras iban a decir

despatologizar lo trans eee a la vez que simbólicamente quite la etiqueta de patología, de enfermedad, de corrección, pero que si brinde herramientas de acompañamiento y de atención

Un certificado de disforia de género, eso para mí políticamente implica ser una persona inhábil , que estas enferma y que necesitamos corregirte medicamente - desde esa perspectiva digo ¡sí! yo sería un abanderado en decir “estoy de acuerdo con que despatologicen lo trans”

Lo que me refiero con el sexo público, a que por lo menos no sean víctimas a la violencia simbólica y verbal en la calle, no estoy diciendo que va ser un paraíso porque los cambios son - o sea cuando hablamos de despatologizar lo trans no es porque sale un pronunciamiento y al día siguiente el mundo cambia

Yo si sería partidario de que se despatologizara porque claramente es ser confrontativo con una disciplina como la nuestra eee en un ejercicio de atención con una persona trans yo tenga que decirle

puedan reconocer sus derechos, esa es uno de los cuestionamientos que yo tengo, y yo siento que mas allá nosotros tenemos que pensar que estamos en un sistema democrático y en el sistema democrático hay que respetar la individualidad y respetando la individualidad, nosotras no podemos entrar dentro de esa discusión

Yo lo apoyaría, porque es que para que a mí me reconozcan como trans, como un ser humano que tiene una opción de vida diferente

El hecho de que las personas me vean como una persona enferma a mí eso no me genera... haber, no me genera traumas porque yo ya tengo muy concebida mi experiencia mental, emocional y física, que la gente me hubiera dicho que yo estaba loca o que me definieran como una loca por el hecho de que yo no entraba en los parámetros sociales eso a mí me dolió al principio, porque yo no quería ser juzgada a nivel emocional y a nivel cultural por el hecho de tener una forma de ver la vida completamente diferente a la de ellos; porque la sociedad, la cultura, los profesores, los compañeros de estudio, lo juzgan a uno como loco o como enfermo porque no se acomoda a los parámetros que en los que ellos están y eso es una ignorancia que ellos tienen

Le estaríamos haciendo un daño a las futuras generaciones que los van a seguir tachando de enfermos mentales, de personas locas, de personas que tiene que estar en un cuidado psiquiátrico o psicológico y lo estaríamos errando
E22-MT18-30-M3

A las trans, digámoslo así, enfrentarlas a muchos espejos y que miren “bueno, hay unas que lo hicieron y son exitosas y felices, pero ¿cuántas hay que no se sienten satisfechas con todo ese proceso, que siguen sufriendo la discriminación, que no tienen pareja, que las

algo -
GF2-MT-SC4

Lo que nos pasa a nosotras tiene un nombre y es disforia de género, no me parece que sea malo, lo que me parece que está mal es que digan que Disforia de Género es enfermedad entonces toca que a uno lo trate un psiquiatra si uno quiere hacer las cosas, eso sí me parece mal.

No me parece que sea una enfermedad

Si eso se va a despatologizar de alguna u otra forma tiene que haber una cobertura de la parte de salud.

Pueda que sea necesario colocarle un nombre, pero no colocarle una patología

No la deberían catalogar como enfermedad mental, sino como algo que salió diferente

No categorizarlo no como una enfermedad como tal sino como una opción o una categoría pienso yo.

Hay una cosa que es importante acá, yo por ejemplo yo estoy completamente en desacuerdo de que tenga que ser una patología

Que no debería patologizarse - por ejemplo las personas que nacen sin un brazo pueden hacerse - entonces hay que ponerles una prótesis para que se sientan bien, esa persona no está

“mira, ¡sí! tu decisión de ejercer un proceso de tránsito con intervención hormonal, con reasignación de sexo”
E31-P3-B16

Cuando vi el diagnóstico, clínico y patológico a una persona y a una identidad, me parece espantoso

Yo a veces creo que si puede ser conveniente en eso, en ideas, pero por el otro lado el estigma del diagnóstico clínico para cualquier persona es fuerte
E32-P4-B17

que eran trabajadoras sexuales perdieron todo su éxito. Todo eso te debe decir algo”. Y empezar por lo menos si no a nivel colectivo, sí cada una a pensar “bueno, yo estoy dispuesta a perder todo eso por tener una vagina, a costa de qué, si ni he tenido esa vagina. Ni siquiera me hace sentir más mujer de lo que ya soy”. Ese es el planteamiento

Yo siento que sería liberador
E23-MT19-40-M4

A veces sí puede que nos convenga por lo de las cirugías pues por medio de las EPS de pronto sí, si no aparece como una enfermedad entonces de pronto nos van a quitar ciertos privilegios, pero sí sería bueno que no lo llamaran como una enfermedad

El transgenerismo, como una enfermedad es que hay que concientizar en sí a la ciudadanía en general, no solamente decir “ha no, es que ser esto y esto no es una enfermedad”, la idea es que hayan campañas educativas a nivel nacional y también a las entidades gubernamentales desde - que tienen, tenemos, que ser una sociedad incluyente y no excluyente, entonces nos van a ver diferente si dejan de decir que eso no es una enfermedad

Porque es que a mí no me parece que sea una enfermedad mental porque no es algo que uno dice lo voy a hacer de la noche a la mañana, si no que usted nace, usted siente y usted está segura de que usted está en un cuerpo equivocado

Pero sí sería bueno que no lo llamaran como una enfermedad.
E24-MT20-21-M5

Pero, por qué si una mujer cotidiana tiene un proyecto de planificación, o sea, una mujer puede ir a su EPS y le dan su inyección mensual ¿no? y nosotras ya vistas como

diciendo está loca, o esta esto, o tiene una depresión, a nosotros nos deberían decir lo mismo, que tiene una depresión, a nosotras nos pueden quitar lo que nos sobra y darnos lo que nos hace falta para hacernos sentir bien y no es estar enfermos

Al tiempo de quitarla como enfermedad obviamente tendrá que haber otro procedimiento que nos deje con la cobertura, entonces no es que porque siempre se ha hecho así

¿cómo cambiaría esa cosa al ya no tener la patologización?, ¿sería más fácil acceder a eso, sin necesidad de poner tutelas o ¿cómo sería?

No es ver a la persona con una enfermedad mental si no es verla como una enfermedad física porque nuestro problema es físico y no es un problema mental
GF3-PT-B19

Pero es que ahí nosotras estamos cayendo en el error de justificar la incompetencia del sistema jurídico de nuestro país en este caso.

Tampoco es una enfermedad, la enfermedad es el alcohol y las drogas, eso es lo que le genera a uno la esquizofrenia

Yo pienso también que no es como una enfermedad
GF4-MT-M7

mujeres trans pertenecemos al gremio de las mujeres, entonces también podemos ir para que nos den nuestras pastillas - Porque las mujeres no son vistas enfermas y así tienen sus ayudas, tienen que hacerse la citología pero nosotras no podemos ir a hacer un examen con un urólogo, no tenemos vagina pero si tenemos una - que nos presten ayuda médica, planes de planificación podemos ir también porque nos importa

E25-MT21-26-M6

6.2. Disensos y Desacuerdos

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|--|--|---|--|--|
| <p>Preferiría que no lo despatologicen</p> <p>A mí personalmente - a mí no me afecta que sufro de una patología-</p> <p>Si yo transito hasta el punto de reasignarme, aquí en Colombia nosotros tenemos la posibilidad de pasar por un ginecólogo, declarar que es mujer y puedo cambiar mi nombre, mi número de cédula y quedo como sexo femenino o sea quedo legalmente mujer, ¿Dónde habría en ese momento discriminación? En nada. Y a nivel social o psicológico sí que menos.</p> <p>Nosotras necesitamos y preferimos tener una orientación médica, por supuesto un apoyo a nivel de gobierno, de leyes y de cuestión de salud para que se nos dé el diagnóstico para que se nos maneje de la mejor manera, porque no solamente es decir voy a tomar hormonas para verme como una mujer, sino que para mí, la salud no se vea dañada y que mi parte mental y psicológica funcione armoniosamente con todo.</p> <p>E1-MT1-34-B1</p> <p>Yo por eso creo que eso tuve que ver con mi aceptación en la familia porque yo eso lo utilicé de manera estratégica, como “hay miren es que estoy enferma, tengo que cambiar de sexo”</p> <p>Yo les mostré creo que el diagnóstico del psiquiatra y todo (RISAS) les hice el drama bien hecho (RISAS)</p> | <p>No creo que el sistema de salud colombiano este preparado para algo así, o sea si no lo está, digamos, esto avala unas ciertas cosas “ah bueno usted con este papel si me puede pedir que yo le entregue la testosterona mensualmente”</p> <p>Pensaba en los chicos del colectivo, juemadre, que sus sueños de la mastectomía, no en este momento - si ese es el sueño y ese es el papel que necesitaba hágale - es su sueño - eso es un solo - y lo que decimos en el colectivo - eso es un medio para lograr el sueño entonces “ah hágalo”, más allá de que políticamente le atropellen el coco, hágalo - yo lo hice porque necesitaba hacerme unos exámenes médicos porque algo estaba pasando en mis ovarios (RISAS) es por mi salud – más que por obtener ese certificado-</p> <p>Soy el único - el mismo xxxx [HT] lo ha dicho “ le mentí a xxxx [nombre de psiquiatra] yo necesitaba tal vaina” y muchos chicos que están en contra de esto pero pues ni modos - o sea si mi sueño es tal vaina y si lo que necesito para lograrlo es esto - pues deje el activista encerrado en el cajón, lo guarda en la</p> | <p>El problema es que es una medicina de tratamiento de enfermedades y no de cuidado del cuerpo y de la salud de las personas [refiriéndose al sistema de salud]</p> <p>Yo creo que por un lado uno debe pensarse eso y por otro lado tiene que pensarse en el tema de también - ¿qué es funcional? es decir, si finalmente existe ¿pa’ qué sirve?. Sirve para el tema de obtener la testosterona y la cirugía y la práctica quirúrgica, si la persona desea.</p> <p>Un médico no tiene nada que hacer cuando una persona está sana, entonces por tanto no te van a mandar drogas, no te van a mandar inyectar ¿entonces si dejamos de ser enfermos quién nos va atender?</p> <p>No es conveniente para muchas personas que salga, pero si debe ser repensado y desde otras interpretaciones de la realidad de que ya no se va a ser solamente en lo real, en lo que se ve, en cómo se hable</p> <p>Usted no puede negar su derecho de estar enfermo</p> <p>Si yo le voy a decir eso a mi</p> | <p>Yo no creo que Colombia está preparada - nosotros no estamos preparados para que despatologicen eso. Tenemos que comenzar ya hacerlo para que más adelante ya haya una sociedad que comprenda lo que está pasando y hayan persona transitadas con una ley de género pero que entiendan eso y que no haya una necesidad de patologizarse para que igual protejan a esta personas</p> <p>Creo que este no es el momento pero si tenemos que comenzar a sembrar la semilla ahora, nosotros somos los encargados, nosotros somos los sembradores.</p> <p>Todavía estamos en la prehistoria de eso, yo siento que todavía es mucho lo que nos falta, todavía estamos en la discriminación, todavía hay gente que piensa que la homosexualidad es una enfermedad</p> <p>Tengo acceso al tratamiento para ser quien soy y para ser feliz</p> | <p>Me atrevo a decir que es un debate que completamente le corresponde a la población trans, ahora si pienso que, le corresponde, o más bien percibo que la población trans que se interesa por este tipo de debates E29-P1-M7</p> <p>Entiendo perfectamente las personas que dicen “¡no! No nos vamos a despatologizar porque es la vía para poder tener los accesos y tener un derecho que tenemos” eee pero también entiendo el otro lado de esto, no es una enfermedad y no es necesario que – “no, no estamos enfermas, no podemos estar metidos en el manual como si tuviéramos una enfermedad” y creo que en un país como Colombia en donde todo el tiempo estamos - es como la feria de la etiqueta, todo el tiempo estamos esperando etiquetarnos</p> <p>Creo que eso es un poco lo que pasa con el tema de la patologización versus la</p> |

| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| Yo creo que el transgenerismo no se ve como una enfermedad mental, la transexualidad si, particularmente, la Disforia de Género, el Trastorno de Identidad de Género, pero el transgenerismo como tal no. | maleta y luego se lo pone - | mamá eso entonces de una vez no me va a decir ni mu “eres enferma mental” GF1-HT-B18 | Yo cuando hablé con los profesores para que lo entendieran lo patologicé | despatologización, este tema de patologizarse se está volviendo como un mito muy grande - creo que tiene derecho y para muchas personas es importante saber que sí y ayuda, es importante en los procesos familiares, eso es importante en distintos procesos pero en el momento de que eso se presente como de que eso es bueno o malo hay el debate quedó reducido |
| Se perdería una vía posible de exigencia de derechos de salud- | | | Estoy enferma porque a mi alrededor se dice que estoy enferma - pero yo no -Pero también podría verse de la otra forma que yo tengo otra manera de ver el mundo | |
| Fue una categorización - patologizarse para despenalizar y eso es muy importante- | Creo que si ayudo el tema de por lo menos el tema de mis papás ayudo el tema del certificado - pero siento que donde más pesa es donde es en el mismo sistema de salud | Bueno, nosotros estamos en contra de la patologización pero las necesidades son distintas, acá no es igual que en Barcelona, como acá hay otro contexto totalmente distinto. GF2-MT-SC4 | Hay una ventaja para el cuento de los medicamento, tú te patologizas, mmm pues tienes más facilidad E26-F1-B12 | |
| Me parece complicado acá en Colombia porque cualquier exigencia de este tipo de derechos ante las EPS será eee sería vista como un asunto simplemente estético- | Yo voy al endocrino con el certificado y que yo fuera al médico general diciéndole “yo busco el certificado, deme el diagnostico” etcétera. Validaba que yo hiciera todo ese proceso y validaba que ellos me entregaran la - ¿sí? – “lo remito, lo remito”, creo que lo permite como que el fin termina justificando todo el medio por el que se obtiene y dentro del sistema de salud funciona es decir - el endocrino me dijo “parce yo le hago lo que quiera vaya por el certificado” yo listo (RISAS) | Ahí viene un problema cuando tú lo has hecho con acompañamiento de un médico o de un psiquiatra entonces va después porque quieres hacerte no sé qué... y el psiquiatra te dice “pero usted ya no está enfermo, porque usted ya lo logró”, entonces queda uno exactamente en las mismas | Ya está uno catalogado como enfermo de cualquier cosa a uno diferente en ese sector pero también a mi me parece como - como la posibilidad que tiene las personas trans de acceder como a los medicamento | Hay personas para las que esta etiqueta es importante ¿sí? Es muy importante no porque se crean enfermas, no porque se patologicen |
| Eso hacen los indígenas, eso hacen las mujeres, eso hacen los niños para que les compren el juguete, y por qué no una que ha sido bien cascada por el mundo, eso es esencialismo estratégico, diría una gran teórica del feminismo y de la subalternidad que es Spivak Gayatri, hindú, ella habla del "esencialismo estratégico", de a veces como ser esencialista y reproducir como categorías esencialistas y digamos que surge desde la discriminación, uno a veces puede ser estratégico. | | Yo particularmente creo de que puede servirles en otros contextos y en otras sociedades pero en Colombia muchas de nosotras tenemos que decir somos enfermas para poder lograr algo. | Sí, en el caso de Colombia en el sistema de salud yo lo dejaría. | Otras niñas trans decían “no, es que para mí es importante patologizarme porque voy a poder tener a lo que yo tengo derecho y que no es ni siquiera un capricho y es mas - lo que yo tengo derecho” |
| Soy una contradicción absoluta eee - entonces eso me permite como elaborar ese tipo de cosas que para mucha gente o puede ser venderse al sistema - “bueno si estoy enferma” | Es decir creo que dentro del sistema de salud funciona ese documento - | Aunque yo creería que no debería ser así - o sea de alguna manera como que tengo un discurso doble, pero es la única manera que podemos hacer | El sistema de salud de Colombia gracias a ese ¿cómo? - pues a ese estatus, en ese diagnóstico puede tener algunos accesos a hormonas, a psiquiatra- | xxxx [MT] decía “no, no me parece. ¿Sí? A mí no me parece porque hay un vías legales por ejemplo desde el lugar de la identidad y de otros lugares que uno pueda dar la pelea y no necesariamente seguir patologizando” E30-P2-B15 |
| En lugares como Colombia, eee.el asunto tiene sus aristas, sus particularidades, y es pensar que en Colombia hay una desprotección absoluta de las experiencias trans en términos de democracia y accesos a derechos. La patologización en Colombia es una vía de exigencia de derechos para las mujeres trans | No creo que en este momento funciona el certificado, no creo que funcione sin el diagnóstico - | Pues lo atienden a uno así, porque están obligados a atenderlo a uno, porque tiene supuestamente el trastorno, la Disforia de Género, pero si lo quitan y dicen que ya no hay patologización tendría que haber | Pero también como estrategia no lo apoyaría- E27-F2-B13 | |
| Yo creo que hasta me puso feliz porque me avaló, ¿cierto? Como que le dio sentido, le dio | Yo nunca me imaginé - buscar el certificado de Disforia de Género (RISAS) o sea fue netamente un acto de salud. Yo jamás me | | | El discurso de despatologizar como algo del cual no tengo |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>nombre, es una cosa que yo debería reconocer como una eficacia simbólica ¿no? Y que tiene que ver con el poder de la medicalización, con el poder de los expertos de definir identidades y en el fondo me dijo como “bueno es una vía posible”</p> | <p>imaginé diciendo “Obtuve el certificado de Disforia de Género” ¿para qué? y ¿qué hice? ¡Mentí! E9-HT3-30-B9</p> | <p>entonces algo como dice xxxx [MT], algo - un protocolo o algo así, porque entonces diría “¿de qué sufre?”.</p> | <p>obligaciones en el sistema de salud - allí sí habría pérdidas, o sea lo que quiero dejar claro aquí es que si tómanos ese discurso de la despatologización como algo entre lo cual el sistema de salud va a decir no tengo responsabilidad pues así sí habrían muchísimas pérdidas</p> |
| <p>En este momento en Colombia una vía posible y una de las pocas vías que existe para exigir el derecho a la salud - no es la única vía tampoco - pero se perdería una vía posible de exigencia al derecho a la salud</p> | <p>Yo considero que no es correcto que los saquen de cómo - de pronto como una enfermedad –</p> | <p>Estamos en Colombia no estamos en Europa, y estar en Colombia implica que la categorización en el DSM IV ha sido un paso muy fuerte y ha sido el puente para que muchas personas trans accedan a la salud, no podemos comportarnos como si estuviéramos en España o en otro lado, igual el DSM IV es universal y ha servido, y si lo quitaran sería un paso atrás, creería yo.</p> | <p>Yo pienso que esos discursos hay una diferencia muy grande ante lo que implica los discursos sociales, médicos y políticos que tiene un país desarrollado u otro que no y ante - allí es válido el comentario al decir pues ¡sí! Venir de un país como Colombia que tiene todo un tema de precariedad en sus sistemas de salud, bajo las brechas en sistema de educación, son muy grandes, entonces yo pensaría venir con un discurso de esos en un país como el nuestro, como que viene tan atrasado con una agenda social, daría pie como sucede con otras demandas como por ejemplo que es algo muy diferente - insisto en el movimiento <i>gay</i> donde se dice eso está de muy avanzada, aquí no estamos preparados</p> |
| <p>Estoy de acuerdo con muchos de los puntos que movilizan, que exigen, con la agenda, pero yo creo que también es un asunto que tiene que ver lo histórico en lo político, es un asunto que en países como - no sé España o ahora Argentina, Brasil, que tienen garantía de acceso a salud para las mujeres trans es necesario ¿no? E4-MT3-32-B4</p> | <p>Un médico estudiado en el tema y eso va comprender que no es una enfermedad como tal que de pronto su trabajo es identificar, guiar a la persona que está en tránsito</p> | <p>Existiendo la patología - y lo digo en mi caso, es lo que me ha permitido a mi acceder a un sistema de salud, eso es lo que a mí me ha permitido poder decirle a mi doctor la primera vez: “bueno, tengo un trastorno, estoy en este momento asistiendo a un psicólogo, estoy pasando por esto y necesito que me ayude remitiéndome a un psiquiatra o remitiéndome a un psicólogo de acá para que empecemos a trabajar sobre eso”</p> | <p>Yo pienso que esos discursos hay una diferencia muy grande ante lo que implica los discursos sociales, médicos y políticos que tiene un país desarrollado u otro que no y ante - allí es válido el comentario al decir pues ¡sí! Venir de un país como Colombia que tiene todo un tema de precariedad en sus sistemas de salud, bajo las brechas en sistema de educación, son muy grandes, entonces yo pensaría venir con un discurso de esos en un país como el nuestro, como que viene tan atrasado con una agenda social, daría pie como sucede con otras demandas como por ejemplo que es algo muy diferente - insisto en el movimiento <i>gay</i> donde se dice eso está de muy avanzada, aquí no estamos preparados</p> |
| <p>Si uno no se declara enfermo pues no lo atienden E7-MT5-49-B7</p> | <p>Si lo sacan de pronto como enfermedad eee la lucha va a ser aún más grande - porque los procesos tan quirúrgicos como de hormonas, tanto para chicas, como para chicos trans, se volverían más complejos en el que - se porque se convertiría más independiente y mas particular</p> | <p>Pues yo digo que de todos modos, es verdad - a pesar de que de pronto pues lo puedan ver como una enfermedad - a muchas personas de pronto les ha servido, porque en cierta parte, han seguido su proceso de hormonización.</p> | <p>El sistema de salud está pensado para -brindo la</p> |
| <p>Claro es el hecho de unirmos a una campaña que de alguna manera aquí en Colombia no nos beneficia en mucho, yo se que seguramente habrá unas personas que digan “no pero eso está mal que no se qué, pero es la única manera en que podemos medianamente tratar de conseguir algo.</p> | <p>Yo creo que si lo sacan, no se aunque si lo tengan como enfermedad, entonces en la EPS ya no te van a contribuir, no te van ayudar en absolutamente nada</p> | <p>Se quita como enfermedad y nos jodamos</p> | |
| <p>Yo quería usar con el término “Disforia de Género” era como decirles, como indagar si sabían, o sea generar el “explíquenme esa vaina, que es tan rara tan compleja”, y entonces me permitía, llevarlos por un camino largo para decirles lo que estaba pasando, porque no tenían conocimiento, lo que yo pensaba era que no tenían conocimiento</p> | <p>Esto no es una enfermedad, no es una patología, eee pero si esta dentro de una manual de patologías de pronto te ayuda a ti que medicamente te ayuden</p> | | |
| <p>Yo quería que me vieran como una persona</p> | <p>Si lo sacan la pelea va ser más dura, porque una EPS pues no lo va a cubrir porque no es una enfermedad</p> | | |

enferma mental - era más fácil.

Porque “estoy enferma” entonces al estar enferma entonces de alguna manera está bien lo que hace, o sea es necesario para su curación - entonces eso creo que para mi hubiera sido más fácil si lo hubieran visto como una enfermedad.

La verdad creo que me ha influido o sea - creo que a veces influye y a veces no influye porque cuando tienen que darme las hormonas influye, porque les implica costos, entonces automáticamente es una cosa que tenemos que estudiarla y analizarla cuando no me ven como enferma la cosa es diferente porque entonces “cómprelas usted”, alguna cosa así ¿no?

Todas no podemos lograr las cosas de la misma manera, entonces yo pienso que la única manera en que podemos lograr mucho es alcanzar esos sueños - mientras tanto creo que va a ser como difícil, hasta que no tengamos por lo menos una Ley de Género con perspectivas grandes, que nos garantice unos procesos adecuados, que yo pueda ir a mi EPS y no tenga que rogarle pues al médico que necesito un tratamiento

Considero que aquí en Colombia no tenemos otra opción que ser enfermas, para que nos provean muchas veces lo que necesitamos.

Si decimos “ya nosotras no somos enfermas y punto”, entonces ¿qué va a pasar?, no nos van a dar medicamentos, no nos van a dar los tratamientos que merecemos, a menos que se dé una ley de género entonces mientras tanto es preferible considerarse y seguirse viendo como una persona enferma, porque es de la única manera que lo vamos a lograr

Creo que sería mejor mantenernos como personas enfermas mentales porque si a veces siendo enfermos mentales no nos dan el

En Colombia - hay muchas personas que no tienen los medios y que se encuentran en unas situaciones difíciles y que por medio de que a pesar presenten tutelas y se demoren, logran los casos, así sea las primeras cirugías o las hormonas, y eso es algo que económicamente, para un país como Colombia ayuda mucho E10-HT4-21-B10

Lamentablemente el servicio de salud se basa en enfermedades y no en prevención

Más de que sea o no catalogado como enfermedad es más cómo las personas se están asumiendo o se están manejando porque es que si yo tengo gripa, yo tengo una enfermedad y por tener gripa nadie me está discriminando

Exacto, yo no veo problema con que se llame enfermedad el tener ese diagnóstico, en mi caso, me sirvió más como, asegurarme, yo soy muy metódica en todas mis decisiones y en todos mis procesos, eso me sirvió para asegurarme de que lo que yo creía que estaba mal en un principio era cierto y tomar el valor para poderlo afrontar con mi familia, en mi caso personal me sirvió, fue una herramienta muy grande. Poderme asegurar de que no estaba mal de que lo que estaba pasando era normal, ¿sí?, y que tenía que recurrir a una ayuda

La verdad si no existiera la patología, no sé en este momento si lo hubiera contado. La verdad no hubiera tenido una herramienta, por lo mismo que digo, soy muy metódica, soy muy científica, las cosas tienen que tener un nombre y tienen que estar por así decirlo dichas. A mí el que haya surgido esa descripción, en mí, fue lo que me permitió decirle - afrontar a mi mamá, afrontar a mi papá,

herramienta para la enfermedad no para lo que está sano y si eso no es una patología, no está enfermo pues yo no tengo nada que hacer

La despatologización para nosotros es quitar la responsabilidad al sistema de salud

Ese proceso de despatologizar lo trans eee a la vez que simbólicamente quite la etiqueta de patología, de enfermedad, de corrección, pero que si brinde herramientas de acompañamiento y de atención

Sería peligroso hablar de despatologizar lo trans, implica ese discurso el olvido y votar la responsabilidad o sea “ah si eso no es un enfermedad yo no tengo nada que hacer” E31-P3-B16

Tengo en mi cabeza el caso de una persona que no fue paciente mía pero fue alguien muy cercano - que utilizó eso para pues entutelar hasta para feminización del rostro y feminización de la voz - todo absolutamente todo - lo cogió como plataforma

El diagnóstico es necesario

tratamiento o sea “no nos van a curar” entonces tú te puedes imaginar si dicen “esas personas no están enfermas entonces ni siquiera un Alka-Seltzer”, entonces yo pienso que a nosotros acá nos sirve.

Realmente el diagnóstico aquí lo necesitamos para lograr objetivos

Resulta que yo puedo trancar el proceso cuando quiera, entonces ya en el momento en que haya logrado todo lo que yo quiera, entonces ya puedo de alguna manera decir “ya no quiero nada más”, por eso es que realmente el diagnóstico aquí lo necesitamos para lograr objetivos

Logramos de que salga de los manuales, automáticamente creo que si estábamos jodidas, nos jodemos

Por lo menos si estas enferma y necesitas una cura entonces la cura te la tienen que dar porque eres una persona enferma - pero si no eres una persona enferma ¿cómo te van a curar?, ¿de qué te van a curar? donde salgamos [del DSM] muchas no lo van a poder hacer, porque hay muchas, que si lo han sabido hacer entonces han logrado todos sus procesos gracias a eso, conozco varios casos de mujeres trans que han logrado - pues no muchas pero si las más inteligentes que lo han logrado gracias a sentirse y declararse enfermas.

Mira, por ejemplo, eso para mí es difícil porque yo quisiera estar en una sola posición pero no puedo estar porque si yo digo esto automáticamente nos sacan de los manuales porque somos absolutamente normales, caramba, nos quedamos sin tratamientos y aquí la gran mayoría de las mujeres no tienen con qué pagarse eso, ni siquiera tienen para una EPS muchas veces ni para un preservativo, muchas veces ni comen, como para irse a

afrontar a mi hermana - para decirles: “me está pasando esto, esto, y esto y esperen esto, esto, y esto”

A mí me sirvió para aclarar todas mis dudas.

La definición como patología me sirvió a mí pues para saber qué era lo que pasaba porque como dijo alguien aquí “a ti te está pasando esto” y yo después de - pues yo me di cuenta y después, lo utilizo para decirle a las personas, aunque no me parece que sea fundamental, o sea si no fuera - lo de la patología me parece más fácil porque creo que la gente desarrolla una especie de empatía cuando uno dice que uno tiene es una enfermedad

Lamentablemente que en Colombia la única manera que podemos acceder realmente a tratamientos de alguna manera pagos es teniendo una enfermedad, diciendo: “estoy enferma y necesito que me traten”

Ese desconocimiento me llevó a no poder aplicar antes - a poder acceder a ese servicio de salud, una vez lo conocí empecé a aplicar, pero es porque precisamente existe dentro de una categorización, entonces si eso no existiera ¿qué pasaría conmigo?, plata para poder sacar para unos médicos particulares, a nivel particular, para poder acceder a un servicio de salud, donde me van a tratar ya no

El diagnóstico en ese sentido también paradójicamente y contradictoriamente y todo lo que te llevo diciendo es ser algo amable, es ser un puente para poder llegar a ser quien la persona quiere ser, es un proceso que toca atravesar ¿sí? Que dicha poder ser así, me voy a y me opero la nariz y ¡ya! Siente uno ese ¡ya!

También se ha utilizado positivamente pero después de un proceso de reconocerse como enfermo porque el diagnóstico implica enfermedad y hace esa división de lo sano y lo no sano, entre lo que es patológico y no patológico - después de cómo resolver ese conflicto como desvanecer esa situación de enfermedad y darse cuenta que no son personas enfermas, se utiliza como plataforma

Exacto como una enfermedad estratégica exactamente -

Este diagnóstico, en este sentido, es amable - el diagnóstico de la Disforia de Género, al tener ese diagnóstico es para obtener una intervención en salud, que se tiene que hacer para que la persona pueda desarrollar plenamente su

costear los tratamientos que el estado debe garantizarnos.

E8-MT6-35-B8

Si antes no hay una solución para - poder, eee - garantizar que podamos acceder legalmente por derecho a nuestro tratamiento y eso no. No la apoyaría.

Gracias a ese diagnóstico nosotras podemos reclamar un tratamiento hormonal y eso, si no lo tuviéramos ¿cómo reclamábamos, como, un remedio a nuestro mal?

Gracias a ese diagnóstico es que podemos reclamar ese derecho, a que nos ayuden a transitar medicamente

En términos legales colombianos, seria perder un derecho ¿si me entiendes?. Porque tú sabes que la única forma de entutelar es exigiendo que necesitamos un tratamiento para pues ese mal, entrecomillas, que tenemos, entonces al no tener ningún mal entonces ¿qué vamos a reclamar?, ¿si me entiendes?.

E11-MT7-23-B11

Pues realmente por un lado convendría y por otro lado no - porque pues aquella persona que no tenga las capacidades económicas para hacerse un tratamiento hormonal bien hecho, o de pronto una cirugía de cambio de sexo ¿sí? eso pudiera estar incluido en eso -pero si sí también sería bueno-

E13-MT9-29-C2

Pero por el otro lado muchas que no tienen las mismas oportunidades que yo o que van a tener la necesidad de seguir en ese estado para realizarse

E14-MT10-23-C3

Ella puede ya analizar y sacar sus propias conclusiones, mientras eso todo - lo van a ver natural si lo despatologizan o no lo

como una patología o un trastorno, que está incluido dentro de los manuales y los protocolos médicos, sino como algo, por así decirlo optativo, entonces y que ya no está incluido dentro de un manual, como un caso para tratar, sino como un caso de opción de tratamiento, entonces digo yo: “si así existe un desconocimiento y existe poco acceso, ¿no sería como volver a ocultar todas las cosas que ya se han logrado hasta este momento?, desandar el camino andado, por así decirlo

Antes de empezar con todo mi proceso, antes de empezar con... a solicitar diagnósticos, solicitar todo, venía yo con esa espina metida en mi cuerpo, diciendo “acá hay algo mal, acá hay algo mal, acá hay algo mal, ¿por qué veo la vida más como todas mis amigas que como mis amigos?, ¿por qué tengo más empatía con mis amigas que con mis amigos?, ¿por qué siendo un hombre heterosexual?” - porque nunca llegué al punto de definirme como un hombre *gay*, ¿por qué tenía yo esa inquietud y por qué vivía en mi y era algo persistente todo el tiempo?”.

Tener ese diagnóstico, y empezar a buscarlo, empezar a buscar y empezar a mirar que era lo que pasaba fue lo que me permitió tener la fuerza para poder enfrentar no solamente a mi familia, poder enfrentar mi trabajo, poder enfrentar a mis amigos, poder enfrentar todo, y fue precisamente la capacidad de

personalidad

Las personas trans ni saben de que se trata pero hacen lo que la persona quiere y necesita que le hagan y que esa persona lo acompañe en su proceso de tránsito hacia donde quiera transitar y como quiera transitar

Muchas veces el diagnóstico de ciertas cosas es necesario para poder potenciar el bienestar y reducir el malestar en la persona, sobre todo el bienestar subjetivo y el bienestar psicológico.

Nosotros como homosexuales estuvimos diagnosticados mucho tiempo y sometidos a un montón de terapias para cambiar una cantidad de cosas, la diferencia es que el cambio en personas trans es un cambio que va a favorecer y no que va a atentar

Si mi labor como psicoterapeuta está en el diagnóstico ¡sí! las veces que si le tiene uno que echar mano a la psiquiatría y la persona tiene que entender también que es necesario eso, porque pues están - existen los términos para algo, también se los inventaron -

despatologizan - se les va a hacer lo mismo porque lo ven muy natural
E17-MT13-35-SC1

No yo me refiero es a que en específico por ser transexual, si yo voy a un hospital con mi diagnóstico de transexualismo yo te digo es que mira este medicamento es el que me han mandado a mí para nivelar o para mejorar, para mejorarme o ayudarme a modificar o a feminizar mi cuerpo y yo siento que lo necesito, porque nosotras somos las que sabemos que necesitamos, nosotras somos las que queremos y nosotras somos las que lo pedimos

Favorable veo que a nosotras nos sigan favoreciendo con el medicamento

Yo pienso que es que nosotras, la cuestión que a ti te digan que eres enferma eee uno puede verlo como - puede uno sentirlo como extraño que tu condición aparezca como una enfermedad, pero yo pienso que antes que yo xxxx [nombre identitario] pienso que antes que nada debo es de mirar, debo mirar de qué manera con ese diagnóstico como enferma puedo recibir ayuda
E21-MT17-30-M2

Pues como le voy a decir yo al sistema de seguridad social que me garantice la hominización si yo ya no estoy enferma, se supone que me dan las hormonas porque soy enferma

Entonces en este momento creo que es estratégico ser anormal, ser rayada, ser enfermo, porque de no ser así, si ahora tiene problema que no hay ninguna ley entonces yo pienso que ahora las que deseen hacerse todo tipo de intervenciones tienen que pasar por eso, ser reconocidas como seres anormales, seres patológicos, que requieren tratamiento médico porque de otra manera no.

empezar a buscar, digámoslo así aunque va a sonar feo, que necesitaba una ayuda, un apoyo médico y eso que estaba yo pensando que era algo que sentía, estaba correcto, y empezar como a construirlo
GF3-PT-B19

Es estratégico ser consideradas enfermas porque sino una cirugía estética no la asume ni el POS ni el subsidiado entonces por ahora toca así - de y para yo acceder a las hormonas que me van a garantizar tener el cuerpo y los rasgos y los senos y las cirugías que me van a asegurar tener el sexo que yo quiero y que sueño con eso, hay que permitir ser tratada como enferma eso pasa a ser pura estrategia

Si sé que lo voy a adquirir de alguna manera - pues si tener que pagar de cuenta mía a mí no me importaría que me llamaran loca

No con respecto a la despatologización sino que a veces nuestras identidades se ponen estratégicas, y nosotras en Colombia no tenemos una ley de identidad de género como si la tienen en España o en Francia, una ley que dice que las personas con identidades transgénero tienen derecho a los servicios de salud para buscar esa congruencia, esa coherencia, aquí nosotras no tenemos esa ley, nosotras no tenemos acceso a eso, entonces para nosotras sobre todo para las que quieren hormonizarse y hacerse cambio

mucha veces funciona para que la persona salga adelante-
E32-P4-B17

En Colombia pues lo ideal, porque una cosa es la situación ideal y otra cosa la situación real, la situación real es que no tenemos una ley que reconozca y legitime las identidades de género y obviamente no tenemos un sistema de salud, un sistema educativo y un sistema jurídico que reconozca esas identidades de género diversas que las legitime y que garantice, digámoslo así, como a las personas trans adquirir el cuerpo que desean para lograr y buscar esa coherencia de la que tanto se habla.

Tristemente la mayoría de las trans, la mayoría algunas excepciones son de estratos socioeconómicos muy bajos, con pocos recursos también debido al poco acceso que tienen a la oferta laboral, los recursos hablando en este caso de las que son trabajadoras sexuales, que tienen el proxeneta, que pagan la pieza, que hay que comprar condones, los tratamientos médicos de hormonas, todo eso sale de su bolsillo entonces lo que queda para lograr - entonces lo que ellas quieren es básicamente ¡nada!, entonces decir que ellas mismas van a seguir moldeando el cuerpo que quieren, obviamente si lo hacen pero es un proceso muy lento, no es el más sano porque muchas veces se inyectan cualquier cosa, entonces yo pienso que es estratégico, si quieres un acompañamiento, es decir, y una asesoría medica permanente lograr eso un poquitico más rápido, que te diagnostiquen como anormal
E23-MT19-40-M4

A veces si puede que nos convenga por lo de las cirugías pues por medio de las EPS de pronto sí, si no aparece como una enfermedad entonces de pronto nos van a quitar ciertos privilegios
E24-MT20-21-M5

de sexo, es estratégico
GF4-MT-M7

6.3. Implicaciones sociales a partir de la despatologización de la Disforia de Género

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|--|--|--|---|---|
| <p>Para que ellos se den cuenta que es una necesidad que nosotras teníamos - que hacer transformaciones corporales como nosotras queramos y que la gente y que la sociedad nos acepte y nos vea como una mujer E3-MT2-34-B3</p> <p>Eso movilizaría cosas interesantes, eso visibilizaría de otra manera a las personas trans en el sistema de salud, las visibilizaría - eso puede movilizar a que hagamos por ejemplo cosas en currículos de medicina y eso es importantísimo Daniel</p> <p>En este momento en Colombia una vía posible y una de las pocas vías que existe para exigir el derecho a la salud - no es la única vía tampoco - pero se perdería una vía posible de exigencia al derecho a la salud</p> <p>Pero puede que la despatologización se use de manera estratégica para cambiar mentalidades, pueden que sea una estrategia política, pero no en sí misma A nivel institucional sería visto como unas personas no enfermas y eso sería importante</p> <p>La despatologización es interesante también porque habla de cuidado médico sin diagnóstico y sin patologización y con una perspectiva libertaria E4-MT3-32-B4</p> <p>Solucionarían muchas cosas que la sociedad tiene en su cabeza, que es más que todo de orden religioso E6-MT4-39-B6</p> | <p>Un protocolo distinto, una manera de acceder a esto que no sea como un enfermo, sino que tienes derecho a hacerte lo que quieras y como quieras.</p> <p>Creo que eso brindaría como mucha tranquilidad a las personas, y también la institución médica dejaría de ser ese enemigo tan grande, porque personalmente yo si siento que no somos compatibles en nada. Por eso yo como que desistí de eso, pero creo que sí debería salir. También porque he visto como la desesperación muchas veces de las personas que he conocido, “¿por qué no me da la cita?, ¿por qué este doctor quiere que me haga tal cosa?, ¿por qué tal otra?, ¿por qué la testosterona?”, ves, es como ese poder reconciliarse con la institución y también con uno mismo. E5-HT2-18-B5</p> <p>Finalmente la gente no pensaría en binario, todo sería mucho más fácil - mucho más fácil –</p> <p>No creo que el sistema de salud colombiano este preparado para algo así, o sea si no lo está, digamos, esto avala unas ciertas cosas “ah, bueno, usted con este papel si me puede pedir que yo</p> | <p>A mí me parece que el hecho que esté en un manual habla de que es una sociedad binaria de que si tienes un patrón - tienes un papel que tienes que realizar y ejercer en la sociedad y si ese papel no lo haces con todas la característica de la matriz de sexo, género y deseo eee no cuadra, entonces si te sales de esa visión binaria del mundo es algo que está mal - entonces eso como que no - puede que este allá en el manual a mí no me toque tanto pero eso habla de que el mundo está concebido de esta manera y si eso si me toca porque en mi colegio, en mi universidad, en el trabajo, en la calle y en todo lado me siguen buscando leer de una manera u otra</p> <p>Muchas cosas parece que son libros por allá, se empieza a construir en libros que ni uno se ha leído - de la constitución ni idea pero uno sabe que existe y que eso rige en la sociedad ¿cierto? Yo siento que es lo mismo que finalmente que el hecho de que este allá, va a ser utilizado en un momento pero para atacar, digamos mi lectura es muy negativa pero siento que no es en defensa de algo pero digamos que me lo van a utilizar en algún futuro para atacarme y</p> | <p>Yo pienso una ley de identidad de género ¿sí? donde no se entienda como una enfermedad sino una condición del ser humano que merece todo el cuidado del estado, la protección, es una deuda historia que hay con estas personas.</p> <p>Todavía estamos en la prehistoria de eso, yo siento que todavía es mucho lo que nos falta, todavía estamos en la discriminación, todavía hay gente que piensa que la homosexualidad es una enfermedad o sea yo creo que si tenemos que empezar a luchar ahorita, este es el momentos y nuestra responsabilidad histórica es comenzar a sembrar esa semilla, otros vamos a regarlas, le van a darle fertilizantes entonces le van a ver crecer y otros recogerán los frutos, yo creo que nosotros tenemos que sembrar la semilla E26-F1-B12</p> | <p>Si despatologizamos lo trans sucederían cosas tan sencillas como el orden de lo laboral o el orden de lo académico, poder habitar, coexistir sin ser señalada o señalado asumiendo la identidad de género que se desea, asumiendo las transformaciones corporales que se desea, pudiendo acceder a servicios de salud que faciliten las transformaciones corporales</p> <p>Si estamos hablando en términos clínicos la OMS desde los años 90 determinó que una elección sexual no era patológica por lo tanto debe ser como menester en todas las facultades incluir lo diverso como posibilidad terapéutica</p> <p>Bueno, pienso que definitivamente las facultades - debe haber facultades, institutos y departamentos donde se enseñe esto en psicología E29-P1-M7</p> <p>Me parece muy importante poderle permitirle a las personas tránsitos diversos y tránsitos diversos es donde</p> |

Pienso que la sociedad puede vernos más objetivamente si se nos quitara esa casilla de Disforia de Género.

Pero en cuanto a dignidad se ganaría mas - porque nos tratarían no como personas locas, como trastornadas, sino como personas que tenemos derecho a estar en la sociedad, como cualquiera, ganaremos más respeto.

Yo pensaría que si sería positivo porque es que nos verían no como enfermos, sino como personas, simplemente como personas que no tienen ninguna enfermedad, o sea pienso que entre más la sociedad nos acepte como personas comunes y corrientes, como personas que no estamos con trastornos psicológicos, ni con trastornos físicos, ni con nada, que no somos - ¡sí!, como detesto que mi familia se compadezca de mí y me dé un trato paternalista - un trato especial porque piensan que estoy enfermo. Así, igualmente, pienso que la sociedad puede vernos más objetivamente si se nos quitara esa encasillada de Disforia de Género. E7-MT5-49-B7

Claro, es el hecho de unirnos a una campaña que de alguna manera aquí en Colombia no nos beneficia en mucho, yo se que seguramente habrá unas personas que digan “no, pero eso está mal que no se qué”, pero es la única manera en que podemos medianamente tratar de conseguir algo.

Mira, por ejemplo, eso para mí es difícil porque yo quisiera estar en una sola posición pero no puedo estar porque si yo digo esto automáticamente nos sacan de los manuales porque somos absolutamente normales, caramba, nos quedamos sin tratamientos y aquí la gran mayoría de las mujeres no tienen con qué pagarse eso, ni siquiera tienen para una EPS muchas veces ni para un

le entregue la testosterona mensualmente”

Porque si me pregunto por el tratamiento [la hermana] - en otra conversación - que tuvimos una vez por internet - si me hizo la pregunta - de “usted ¿sigue yendo a terapia?” Bueno - y no sé qué y cómo “ah en la casa” ella me lo hizo entender como usted es una persona enferma que necesita un tratamiento o sea siento que esas preguntas la dirigieron – listo. mi hermana estudia medicina no sé si no estudiar eso me lo hubiera preguntado - yo no sé si mis papás - yo no, realmente no lo creo, realmente yo no creo que mis papás me vean como una persona enferma porque además están más metidos en echarse la culpa entre ellos dos (RISAS)

¿Cómo operaría el sistema de salud sin el diagnóstico? O sea estaría preparado - ¿qué se inventaría? yo lo que digo es - yo no creo que el sistema de salud este preparado - si lo entregan y uno no está preparado [refiriéndose al certificado de Disforia de Género]

Yo insisto, yo voy a terapias pero la mayoría de chicos no van, nunca se han acercado - digamos, han venido al centro comunitario, pero la mayoría de chicos - o sea los que nunca vendrían al centro comunitario no lo van a hacer - y yo no creo si estén pensando si la psicología y la psiquiatría son aliados

pienso que si perpetua que así no se conozca expone y perpetua al sistema binario

Pero es un arma de doble filo, así como nos rige también nos da las puertas para poder tener acceso a ciertas cosas, pero aun así yo creo que estamos en un tiempo en que ya es hora de que esas vainas de hace mil años se modifiquen, que ya es otro pensamiento, si seguimos así eduquen al niño a golpes

Yo creo que ya allí sería un cambio de paradigma de una identidad trans si no por lo médico, por su manera de abordar el cuerpo y la manera en que le van a dar su construcción social -

La salud, no la salud como la cura de enfermedad sino realmente como la posibilidad de brindar bienestar, psicológico, físico, psicosocial -

Yo entendí como en discursos psiquiátricos es un discurso del desarrollo, como el del machismo, como el del capitalismo, o sea es un discurso que ha creado una hegemonía, de tener el control y un conocimiento para controlar los cuerpos y las mentes

Se dejaría de ver como algo de un bicho raro sino como de un suceso cualquiera, como algo hermoso que puede pasarle a los cuerpos y ya.

las personas puedan decidir sobre su cuerpo

Creo que lo importante es que las personas puedan decidir cómo se quieren nombrar - que no tengo que ser yo como decido nombrar a una serie de sujetos ¿sí?

Si como si la única opción de transito sea ser la Barby o ser el Ken o ser el macho - prototípico además esto me parece muy triste y me parece muy importante poderle permitirle a las personas tránsitos diversos y tránsitos diversos es donde las personas puedan decidir sobre su cuerpo ¿sí? Que a mí los psicólogos puedan decirme “oiga, tengo dudas” y que no tenga miedo de que yo vaya a decir paro el diagnóstico

Creo que primero que todo permitiendo tránsitos diversos ¿sí? Y cuando digo permitiendo tránsitos diversos es que me parece muy triste que las personas transexuales y entiendo perfectamente porque pasa, vea a los psicólogos eee - fundamentalmente como eso que hay que temerles y esos que hay que alejarme porque yo tengo que mostrarme no como soy y como soy – eso - yo no puedo tener dudas frente a mi transito ¿sí? Yo puedo entender que personas nazcan biológicamente

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>preservativo, muchas veces ni comen, como para irse a costear los tratamientos que el estado debe garantizarlos.</p> <p>Creo que sería mejor mantenernos como personas enfermas mentales porque si a veces siendo enfermos mentales no nos dan el tratamiento o sea “no nos van a curar” entonces tú te puedes imaginar si dicen “esas personas no están enfermas entonces ni siquiera un Alka-Seltzer”, entonces yo pienso que a nosotros acá nos sirve.</p> <p>Apoyo el hecho de que se debe sacar de los manuales, pero considero que aquí en Colombia no tenemos otra opción que ser enfermas, para que nos provean muchas veces lo que necesitamos.</p> <p>A la gente no le interesa si estas enferma o no estás enferma, sino que fue una decisión propia que tu decidiste ser trans y ya.</p> <p>E8-MT6-35-B8</p> <p>Pues realmente por un lado convendría y por otro lado no - porque pues aquella persona que no tenga las capacidades económicas para hacerse un tratamiento hormonal bien hecho, o de pronto una cirugía de cambio de sexo – ¿sí? eso pudiera estar incluido en eso - pero si sí también sería bueno - eso sería un - pero un pro sería bueno por lo que no tendríamos un diagnóstico patológico y no tenemos ningún impedimento, por así decirlo, para trabajo</p> <p>E13-MT9-29-C2</p> <p>Obviamente es importante que se despatologice, pero también es muy importante como el empoderamiento de las mujeres trans frente a ese tema puntualmente, porque muchas chicas no están muy empapadas de ese tema, y como que no les interesa, no saben que les afecta, nos falta mucha orientación al respecto</p> | <p>E9-HT3-30-B9</p> <p>Las personas cambiarían mucho su perspectivas respecto a las personas trans</p> <p>Es más bien un acompañamiento - ese profesional en la salud y con referencia al tema y que sabe y conoce, te puede guiar el camino, a esa búsqueda de identidad o más que la búsqueda, al reconocimiento, como tal.</p> <p>E10-HT4-21-B10</p> | <p>Como se quito de los manuales de las organización mundial de la salud, la homosexualidad como una enfermedad que se saliera, pues que se despatologizara las identidades trans, sería como un golpe para la autonomía de los cuerpos</p> <p>Yo creo que sería un aporte pero igual sería una lucha y llegar a esos espacios de pronto de reconocimiento del cuerpo siguen siendo una responsabilidad de la homogenización social</p> <p>Sólo hay dos modelos como lo es hombre y mujer y muy estático, está muy estigmatizado por esa ciencia sino que hay muchas formas de vivir el género</p> <p>Habría que pensar entonces como acceder al sistema de salud, ese es otro chicharrón- porque finalmente entonces tendría que inventarse un protocolo alguno para finalmente recibir la atención de salud para personas trans y realmente si no se ha hecho con el tema de Disforia y certificado</p> <p>No es conveniente para muchas personas que salga, pero si debe ser repensado y desde otras interpretaciones de la realidad de que ya no se va a ver solamente en lo real, en lo que se ve, en cómo se hable</p> <p>De todas maneras si ni siquiera se conoce, ni los mismo médicos saben - la desinformación,</p> | <p>mujeres y que hagan un tránsito a hombre pero que quieran ponerse faldas, esto no dice nada del tránsito porque muchas veces quedan entrampados por los roles y eso me parece muy triste ¿si?</p> <p>E30-P2-B15</p> <p>Si se despatologizara ¿Qué ganarían? mira que personas por ejemplo que tiene como procesos o certezas claras dentro sus intervenciones eee en su cuerpo o sea hormonales o sean quirúrgicas sean menos demoradas en sus procesos porque si revisamos al día de hoy el protocolo que hay para arrancar un proceso como esto puede ser muy largo, que dos años de acompañamiento psiquiátrico, que las hormonas, habrían mucha más facilidad y con una plataforma médica que se hace más dispuesta en cuanto a los tiempos, a brindar más posibilidades de servicio de atención</p> <p>El sistema de salud debe tener en cuenta y resulta que no solo tenemos que tratar la enfermedad sino tenemos que brindar condiciones de bienestar y salud-</p> <p>Lo que me refiero con el sexo público, a que por lo menos no sean víctimas a la violencia simbólica y verbal en la calle, no estoy diciendo</p> |
|---|---|--|--|

E17-MT13-35-SC1

Si ganaríamos porque de alguna otra manera se acabarían muchos más mitos

Se sentirán más beneficios, porque de alguna u otra manera podríamos trabajar en una política pública más visible por decirlo así que a las mujeres trans nos incluyan
E18-MT14-48-SC2

En la salud sería entonces por ejemplo, contar con médicos que nos reconozcan. Que no me digan “usted es un hombre y por eso te voy a leer como un hombre”. Que cuando yo esté enfermo me atiendan como una mujer, y me haga sentir bien

Que yo no tenga un nombre masculino ahí al lado de mi cama. Que cuando vengan mis compañeros y mis familiares no vean este nombre macabro que no me gusta ¿sí? Que pueda tener las transformaciones adecuadas.

Yo pienso que las que ya estamos ya cometimos los errores que debíamos cometer. Yo pienso que no se puede retroceder el tiempo pero lo que estamos buscando son aquellas compañeras que están saliendo trans, no transformen su cuerpo de esas maneras, no arriesguen sus vidas de estas maneras, y para eso necesitamos asesorías profesionales, una asesoría profesional de calidad, de dignidad, de garantía, y para eso necesitamos estar fuera de esa patologización, no por nosotras, yo ya me dañé mi cuerpo, yo ya no tengo nada que hacerle a mi cuerpo

Cambiar todo el sistema, tener que hacer reasignación de sexo, tener que dar tratamientos hormonales, tienen que cambiar toda la documentación de las personas porque ya no sería regido por un sexo sino por género.

puedo decir, sigue siendo imperante, entonces eso ya depende de cómo nos empoderemos de cómo se haga y se multiplique esa información
GF1-HT-B18

Consideramos que la ley de identidad de género sería como la parte que supliría a esa patologización, o sea la ley de identidad de género debería garantizar la transexualización para estas personas - entonces ya no necesitamos de una patologización para poder acceder a los servicios, sino la ley que me permita hacerlo.

Pero cosas estructurales como las que estamos proponiendo, que estamos cuestionando, haber ¿qué diálogo va a ser ese?, entonces digamos que respetamos esas acciones individuales que entendemos que puede haber un afán primario de construir una identidad.

Todo depende de este gran manual, ¿sí?, entonces quien rige, como la constitución colombiana, de cada país, como las Naciones Unidas que tiene un reglamento para todo el mundo, ¿sí?, hay una parte que es la que rige, y ese documento es el que rige, entonces estando fuera de ese documento que nos tiene como “trastornadas”, podríamos incluirnos ya como personas normales o sin enfermedad a poder adquirir los beneficios
Es que la movilización para nosotras no es en términos de la

que va ser un paraíso porque lo cambios son - o sea cuando hablamos de despatologizar lo trans es porque sale un pronunciamiento y al día siguiente el mundo cambia pero los procesos culturales tradicionalmente nos han demostrado que eso requiere tiempo pero en el mediano plazo, yo creería que tendrá un impacto a ese nivel

Con la mejor de las intenciones y justicia, abriría la puerta a un debate mucho más grande

Como lo decía antes, despatologizar muchas más cosas y aquí me atrevo a pensar en lo que implicaría a los trastornos de la personalidad sin duda alguna se abriría la puerta a discursos académicos.

La psicología estaría confrontada con algo muy grande porque repito, desde el tema de la identidad y de la construcción subjetiva de una manera estable y fija como lo ha entendido la psicología reconocería una cosa de esas que sería un avance

Yo creo que les daría - sin pintar un paraíso pero les daría una alza en su probabilidad - una mejor calidad de vida frente al tema como la educación

E19-MT15-33-SC3

No, yo me refiero es a que en específico por ser transexual, si yo voy a un hospital con mi diagnóstico de transexualismo yo te digo es que mira este medicamento es el que me han mandado a mí para nivelar o para mejorar, para mejorarme o ayudarme a modificar o a feminizar mi cuerpo y yo siento que lo necesito, porque nosotras somos las que sabemos que necesitamos, nosotras somos las que queremos y nosotras somos las que lo pedimos

Hay chicas que trabajan en prostitución y hay chicas que no les interesa hormonizarse, ni feminizarse porque tan claro lo tenemos - muchos médicos endocrinos nos dicen que - el médico endocrino nos dice que esto puede perturbar nuestra erección y ellas dicen que ellas no se someten a eso porque por la misma situación de su trabajo, pero las personas que no somos trabajadoras sexuales que simplemente queremos cambiar, modificar nuestro cuerpo, feminizar nuestro cuerpo, para nosotros es una desventaja que no nos sigan o que nos toque pagar por esto, sabiendo que es una cosa mensual, una cosa que nos genera muchos gastos porque antes de nosotras entrar a ver esa necesidad personal, también necesitamos comer, vestirnos y que si no tuviéramos la necesidad de pensar que ese medicamento va a generar más costos, sabemos que el dinero que podíamos estar gastando en eso lo podíamos estar gastando en nuestras cosas personales.

Favorable veo que a nosotras nos sigan favoreciendo con el medicamento, es lo único que veo favorable.

Tendrían que empezar a hacer todo el estudio de ¿quiénes son los trans?, ¿cómo tratar a un trans?, ¿cómo atender a un trans en un sistema de salud?, ¿cómo atender un trans en

cantidad, sino en términos del impacto, de la coherencia que debemos tener para hacerla

No es sólo el descategorizarlo sino que todo tiene que ir como acorde y todo tiene que ir atado, articulado, obviamente también debe haber una sensibilización con el resto de personas, obviamente va a haber una transformación política, social y económica, en todos los aspectos y todo tiene que ir atado
GF2-MT-SC4

El hecho de que se despatologice la Disforia de Género o el transexualismo no quiere decir - no implica que nos dejen sin atención

La definición como patología me sirvió a mí pues para saber qué era lo que pasaba porque como dijo alguien aquí “a ti te está pasando esto” y yo después de - pues yo me di cuenta y después, lo utilizo para decirle a las personas, aunque no me parece que sea fundamental, o sea si no fuera - lo de la patología me parece más fácil porque creo que la gente desarrolla una especie de empatía cuando uno dice que uno tiene es una enfermedad

Conté en el trabajo, conté: “no, tengo trastorno de identidad de género”, “¿qué qué?”, “no, es esto, esto y esto”, “ahh” y ya

Para las EPS sería una disculpa más de pronto no atendernos, ya sería la disculpa perfecta porque

Los psicólogos, los psiquiatras también, incluidos, deberían cambiar imaginarios. Eso es un proceso de mediano plazo, no a va tener impacto porque implica también una revisión sería sobre la forma en la que estamos formando a los profesionales y nuestros discursos académicos o sea eso es un cambio a largo plazo.

Ese proceso de despatologizar lo trans eee a la vez que simbólicamente quite la etiqueta de patología, de enfermedad, de corrección, pero que si brinde herramientas de acompañamiento y de atención

La psicología tiene que caer en cuenta y es que tenemos unas características de conocimiento situado que tenemos que aplicar y si cerramos el ejercicio habría DSM4 - si es que habría el lugar que existiera en un contexto cultural tan disímil para cada cultura.

Lo que me refiero con el sexo público, a que por lo menos no sean víctimas a la violencia simbólica y verbal en la calle, no estoy diciendo que va ser un paraíso porque los cambios son - o sea cuando hablamos de despatologizar lo trans no es

un sistema de gobierno?, ¿cómo atenderlo en un colegio?, ¿cómo sería la educación de un trans?, que sería algo que debieron de haber hecho hace mucho tiempo, les generaría unos costos y unas situaciones que ellos no querían asumir.

E21-MT17-30-M2

Me parece que si se despatologiza el transexualismo se vería como una opción de vida como seres humanos que tenemos otros comportamientos, otras actitudes, otros estilos de vida y no nos encasillarían en el término de locos ni enfermos mentales,

El hecho de que las personas me vean como una persona enferma a mí eso no me genera - haber, no me genera traumas porque yo ya tengo muy concebida mi experiencia mental, emocional y física, que la gente me hubiera dicho que yo estaba loca o que me definieran como una loca por el hecho de que yo no entraba en los parámetros sociales eso a mí me dolió al principio, porque yo no quería ser juzgada a nivel emocional y a nivel cultural por el hecho de tener una forma de ver la vida completamente diferente a lo que ellos, porque la sociedad, la cultura, los profesores, los compañeros de estudio, lo juzgan a uno como loco o como enfermo porque no se acomoda a los parámetros que en los que ellos están y eso es una ignorancia que ellos tienen

E22-MT18-30-M3

Bueno estamos reconociendo en el discurso que hay muchísimas maneras de ser transgenerista pero a la hora de demandarle al sistema le demandamos tres cosas básicas, hormonización, cirugía de sexo y cambio en el nombre de cédula, estamos diciendo, con eso ya estamos diciendo que hay una única experiencia trans y estamos obligando a que todas las trans respondamos a ese modelo

pues ya no entraría - ya no sería una patología

Más bien los profesionales de salud en Colombia, han tenido que empezar a educarse, al hacerse visible que hay una población transexual, al no haber esa visibilidad, y al no haber esa necesidad de las personas transexuales de asistir a los servicios de salud de una forma, si podemos decirlo, directa, a través de la EPS que es donde la gran cantidad de la población está - al no necesitar - al no haber una necesidad de esa existencia entonces se empieza a ignorar y se empieza a perder

Se pierden derechos, se pierde lo que se ha ganado

si es excelente que se quite, porque hay que incluir más en programas de salud [como modelos de salud] hay que ponerlo a trabajar mucho más en PIP, con todo respeto, las partes desde el punto de vista de psicología y psiquiatría tendríamos que incluir dentro del sistema de las EPS, tiene que incluir mayor cantidad de personas para psicología y para psiquiatría para PIP
GF3-PT-B19

La ley dice que no se puede, pues es al sistema ubico al que hay que atacar, y el que hay que reformar porque uno de los puntos de la campaña es el que yo no tenga que cambiar mi nombre de la cédula para acceder

porque sale un pronunciamiento y al día siguiente el mundo cambia

Para nadie es un secreto que en todo Sur América la figura del Berdaches ¿sí? Que son como por así entenderlas las personas trans de los pueblos eee- Latinoamericanos - sirven para un discurso de lo local así sea para mostrarle un poco, así sea a la psicología, vista desde la antropología el tema de lo trans no haya lugar en un discurso oficial de patología porque en muchas comunidades donde Las Berdaches, son personajes que hacen las veces de lo que nuestra cultura entendemos como personas trans

El despatologizar lo trans implica hablar desde una construcción subjetiva sobre las identidades, lo que hemos llamado cargos de personalidad, había un - o sea abrirle las puertas a algo muy grande, porque hemos patologizado muchas cosas.

Pienso también que por otro lado y digo ¡no! porque si uno revisa los discursos, por ejemplo, que se han dando en países como Perú y Bolivia frente a lo trans, me parece muy interesante como se ha hecho el vínculo de la despatologización de lo trans con la tradición cultural que

En Colombia pues lo ideal, porque una cosa es la situación ideal y otra cosa la situación real, la situación real es que no tenemos una ley que reconozca y legitime las identidades de género y obviamente no tenemos un sistema de salud, un sistema educativo y un sistema jurídico que reconozca esas identidades de género diversas que las legitime y que garantice, digámoslo así, como a las personas trans adquirir el cuerpo que desean para lograr y buscar esa coherencia de la que tanto se habla.
E23-MT19-40-M4

Mira es que la comunidad trans siempre ha estado como escondidita, o sea por medio de esto sería un modo de que nosotras existimos y nosotras estamos y es que mírenos acá, es como un método de empoderamiento ante la sociedad por esa parte sí
E24-MT20-21-M5

Pero porque si una mujer cotidiana tiene un proyecto de planificación o sea una mujer puede ir a su EPS y le dan su inyección mensual ¿no? y nosotras ya vistas como mujeres trans pertenecemos al gremio de las mujeres, entonces también podemos ir para que nos den nuestra pastillas, nuestras cosas ¿no?, porque las mujeres no son vistas enfermas y sí tienen sus ayudas - tienen que hacerse la citología - pero nosotras no podemos ir a hacer un examen con un urólogo, no tenemos vagina pero si tenemos una - que nos presten ayuda médica, planes de planificación podemos ir también porque nos importa

Si de pronto el presidente sale mañana “listo, las trans ganaron” - como unas mujeres ¿cierto?, o sea ahora no se van a llamar mujeres trans si no mujeres y van a hacer todo lo que hacen las mujeres
E25-MT21-26-M6

a una hormonización.

Pero es que ahí nosotras estamos cayendo en el error de justificar la incompetencia del sistema jurídico de nuestro país en este caso.
GF4-MT-M7

viven en estos países
E31-P3-B16

Yo pensaría que en el momento que se despatologice la identidad de género de las personas trans va a salir a la luz pública el grito de independencia trans

Yo creo que en mi concepción ingenua del asunto, creería que depende más de un discurso social ¿sí? Como un discurso de “todas y todos estamos acá” y el espacio existe y el espacio esta y todos cabemos, de una forma amable y de una forma respetuosa.

No es para que siga siendo hombre, o siga siendo mujer, que no sigan estas categorías binarias que tanto daño hacen, sino que se permitan tránsitos
E32-P4-B17

6.4. Cambios psicológicos a partir de la despatologización

| Mujeres Trans | Hombres Trans | Grupos Focales | Familiares | Profesionales en Psicología |
|--|--|---|---|---|
| <p>Para mí el sistema de salud también representa como aperturas Daniel me da seguridad y de vez en cuando voy donde la endocrinóloga para saber cómo esta mi hígado podrido de hormonas y marihuana y digo como “bueno, bien que ella me controle eso”, me da más seguridad, me da más seguridad como esa medicalización Yo creo que eso también es político en el tema de lo doloroso que puede ser finalmente para las personas trans - saber que van a depender de eso [refiriéndose al diagnóstico]</p> <p>Yo creo que hasta me puso feliz porque me avaló, ¿cierto? Como que le dio sentido, le dio nombre, es una cosa que yo debería reconocer como una eficacia simbólica ¿no? Y que tiene que ver con el poder de la medicalización, con el poder de los expertos de definir identidades y en el fondo me dijo como “bueno, es una vía posible” E4-MT3-32-B4</p> <p>Yo pensaría que si sería positivo porque es que nos verían no como enfermos, sino como personas, simplemente como personas que no tienen ninguna enfermedad, o sea pienso que entre más la sociedad nos acepte como personas comunes y corrientes, como personas que no estamos con trastornos psicológicos, ni con trastornos físicos, ni con nada, que no somos - ¡sí!, como detesto que mi familia se compadezca de mí y me dé un trato paternalista - un trato especial porque piensan que estoy enfermo. Así,</p> | <p>Creo que eso brindaría como mucha tranquilidad a las personas, y también la institución médica dejaría de ser ese enemigo tan grande, porque personalmente yo si siento que no somos compatibles en nada. Por eso yo como que desistí de eso, pero creo que sí debería salir. También porque he visto como la desesperación muchas veces de las personas que he conocido, “¿por qué no me da la cita?, ¿por qué este doctor quiere que me haga tal cosa?, ¿por qué tal otra?, ¿por qué la testosterona?”, ves, es como ese poder reconciliarse con la institución y también con uno mismo. E5-HT2-18-B5</p> <p>¡No! me parece que es muy fuerte, además que tiene que ver con lo vivencial, yo creo que si - que si tiene - que si genera mucho dolor en muchas personas obtenerlo o a veces no obtenerlo [refiriéndose al certificado de Disforia de Género], para mí - me lo dieron pero fue frustrante, fue doloroso</p> <p>Claro la personas que me cogieron en varios momentos de mi vida , primero una pareja que no quiera que yo transitara porque me veía muy bonita</p> | <p>Muchas veces yo me he dicho “no, jueputa, no, espérese, pare, pare, pare, pare el tránsito”, porque yo no puedo hacer <i>check</i> a todo, entonces yo me he llegado a decir “no, yo definitivamente no soy persona trans, yo estoy pasando una etapa de mi vida” ¿me entiendes? Eso así es muy fuerte para mí, porque todo el tiempo estoy - realmente -el que si este en un manual me ha hecho algo, es todo el tiempo un constantemente diagnosticarme</p> <p>Lo que me parece muy violento es este juego de tener que - digamos de tener ese certificado para poder acceder a otras cosas, mas allá realmente el certificado termina doliendo un poco, o sea el papel no importa</p> <p>Me parece violento por ese documento igual uno está dependiendo de muchas cosas</p> <p>Sin tener esa cosa metida en la cabeza, uno se lo empieza a repensar todo el tiempo en la vida uno lo tiene allí metido y eso es hartó, yo creo que eso no nos ayuda a seguir con el proceso de un tránsito</p> <p>Cuando yo empiezo a conocer todo el tema de - sobre la</p> | <p>El hecho de despatologizarse puede que la familia no se destruya, hay familias que se destruyen porque nosotros hemos visto en el grupo – “no la culpa fue suya, no que la culpa fue suya, no que usted lo mariquió” y todas esas cosas que se dicen, entonces “ah, eso es una enfermedad, se llama Disforia de Género”, “ah, entonces maravilloso, no es culpa de nadie”, si claro es evidente esta, - pero en caso de la dignidad humana yo pensaría, yo a futuro yo soñaría que fuera tratado de otra manera.</p> <p>Mi hijo era el remacho heterosexual y eso yo sabía que él era un hombre que estaba desesperado en esas circunstancia y que necesitaba ese diagnóstico para que él fuera feliz La gente tiene que desarrollarse plenamente y uno es feliz cuando se desarrolla plenamente, cuando es quien es E26-F1-B12</p> <p>Que desde ese punto de vista si - pero desde el</p> | <p>Si los seres humanos nos permitiéramos replantear esa posibilidad y no seguir construyendo una identidad como bizarra o como anormal o como monstruosa yo creo que tendremos ciudadanos y ciudadanas más felices.</p> <p>Considero personalmente que si deben ser sacados de los manuales diagnósticos y estadísticos de enfermedades mentales en la medida que – querer - atravesar esa condición sexual o ese determinismo sexual con el que se viene desde lo biológico, es un asunto que ha de generar bienestar emocional y mental</p> <p>A nivel psicológico yo considero que tendríamos sujetos y sujetas no muy frustrados, completamente menos frustrados más tranquilos, más felices eee viviendo realmente como quieren vivir y eso yo considero que se traduce ciento por ciento en salud mental. E29-P1-M7</p> <p>Permitir tránsitos diversos</p> |

| | | | | |
|---|--|--|---|--|
| igualmente, pienso que la sociedad puede vernos más objetivamente si se nos quitara esa encasillada de Disforia de Género. E7-MT5-49-B7 | como lesbiana machorra (RISAS), segundo una persona que no me iba a entregar - entonces yo dije “y definitivamente no soy un hombre trans. No que bestia yo” Fue muy doloroso o sea implico muchas lagrimas y yo creo que eso también es político en el tema de lo doloroso que puede ser finalmente para las personas trans saber que van a depender de eso - | Disforia de Género, etcétera, etcétera, yo me llegué a preguntar si realmente yo estaba enfermo mentalmente y yo empecé a decir “no, claro, yo cuando chiquito yo parecía bipolar” ¿me entiendes? Yo también estaba - | punto de vista de que esa patologización pues hace sentir a las personas trans que no están haciendo lo correcto- | y permitirle a la gente que la gente pueda ser sin meterlo en dos categorías E30-P2-B15 |
| Creo que fue bonito, pero al mismo tiempo sentí que me había violentado, no en ese momento pero si en la manera en que la gente me iba a aceptar, yo sentía la discriminación constante - entonces creo que había una - un pensamiento de - “ella tal vez sea una persona enferma” E8-MT6-35-B8 | Creo que el hecho que a uno lo cataloguen enfermo finalmente si termina por lo menos en el sistema de salud si termina Desplegando - como una imagen que puede ser transfobia | Yo creo que es un discurso que esta fuera de ti y que uno tiene que saber cuál es el juego de poder y cuál es el juego que tiene, qué está sosteniendo, como para no angustiarse tanto y pienso también como que es necesario la construcción de un conociendo alternativo | Pienso que hay unos que están muy consientes de que eso es como una estrategia pero pues pienso que sí, que si puede afectar, como esos estatus hasta pensar en ella misma como “huy estoy enferma” E27-F2-B13 | Ese proceso de despatologizar lo trans eee a la vez que simbólicamente quite la etiqueta de patología, de enfermedad, de corrección, pero que si brinde herramientas de acompañamiento y de atención |
| Mi proceso ha sido tan bonito y ha sido un proceso de construcción, tan gratificante para mí , eee, que día a día me siento tan orgullosa y todo, que es algo que siempre quiero compartir con mis seres queridos | Creo que el hecho que a uno lo cataloguen enfermo finalmente si termina por lo menos en el sistema de salud si termina Desplegando - como una imagen que puede ser transfobia | Me afectó mas como el cómo me ven, el cómo me leen, y pues estratégicamente para ser visible y todo eso yo diría que tendría que ver una serie de patrones, que no me agrande como ser social, es decir me contradicen en lo que yo quiero para mi vida sin patologizarme | | Bueno, como un ejercicio muy positivo de crítica a mi disciplina, yo si creería que va a haber unas repercusiones grandísimas, la psicología estaría confrontada con algo muy grande, porque repito, desde el tema de la identidad y de la construcción subjetiva de una manera estable y fija como lo ha entendido la psicología reconocer una cosa de esas que sería un avance |
| No es que me sienta cómoda, así contentísima de que digan que tengo Disforia de Género, de que me den un diagnóstico psiquiátrico y psicológico, es algo que no me alegra mucho E11-MT7-23-B11 | Yo pienso que si afecto, no sé si decir psicológicamente pero si afecta la autoimagen de las personas que transitan | Pues a mí en lo personal, a mí me indignó mucho, me molestó mucho que me patologizaran | | |
| Por mí - a mi si me gustaría que dejaran de reconocerlo como una enfermedad porque primero yo no sufro de ninguna de esas cositas anteriores - no soy una persona depresiva, no soy una persona adicta porque no tengo ninguna adicción, por eso no soy una persona que sufre de ganas de suicidarse, jamás en mi vida soy una persona plenamente feliz, soy una persona que me quiero y me acepto tal cual soy y no lo digo de la boca pa'fuera E12-MT8-25-C1 | Lo vi no solo por mí, sino lo vi en una pareja mía que salió del consultorio “yo si tengo un trastorno” y yo como (RISAS) esas dos horas que duró allí encerrado en ese consultorio o sea salió y “yo si estoy enfermo” y salió convencido además que realmente él tenía y eso me pareció tan triste porque además le cambio el chip “yo estoy enfermo” y empezó a justificar además su enfermedad - | Como que ya el tránsito sería una intersexualidad total, yo creo que muchas personas, muchos hombres trans, muchas mujeres trans, ni siquiera se operarían “¿Cómo para qué? Y estoy como quiero ser, de pronto quiero hacerme unas modificaciones pero ¿cuál es la necesidad de operarme? ¿y lo hago para que me respeten y acepten los demás?, ¿lo hago realmente | | Un certificado de Disforia de Género, eso para mí políticamente implica ser una persona inhábil , que estas enferma y que necesitamos corregirte medicamente - desde esa perspectiva digo ¡sí! yo sería un abanderado en decir “estoy de acuerdo con que despatologicen lo trans” |
| Creo que lo que debemos fijarnos es en el empoderamiento, ya informarle a la chica para que sepa, para que ella misma tome como su decisión, ya con su conocimiento ya frente al tema - entonces ella puede ya | Yo voy a buscar con las chicas de Liberarte - yo no lo puedo obtener el día que yo voy a la paz a obtener mi certificado de disforia - que es como el | | | |

analizar y sacar sus propias conclusiones, mientras eso todo lo van a ver natural que si lo despatologizan o no lo despatologizan se les va a hacer lo mismo porque lo ven muy natural, ya nosotras sabemos que lo ven - ya es diferente, ya estamos empoderadas respecto a esto, pero hay unas que no están muy enteradas del tema
E17-MT13-35-SC1

Se sentirán más beneficios, porque de alguna otra manera podríamos trabajar en una política pública más incluyente - que a las mujeres trans nos traten mejor, que seamos más visibles
E18-MT14-48-SC2

Contar con médicos que nos reconozcan. Que no me digan “usted es un hombre y por eso te voy a leer como un hombre”. Que cuando yo esté enfermo me atiendan como una mujer, y me haga sentir bien ¿sí?. Que yo no tenga un nombre masculino ahí al lado de mi cama. Que cuando vengan mis compañeros y mis familiares no vean este nombre macabro que no me gusta ¿sí? Que pueda tener las transformaciones adecuadas.

Yo pienso que las que ya estamos ya cometimos los errores que debíamos cometer. Yo pienso que no se puede retroceder el tiempo pero lo que estamos buscando son aquellas compañeras que están saliendo trans, no transformen su cuerpo de esas maneras, no arriesguen sus vidas de estas maneras, y para eso necesitamos asesorías profesionales, una asesoría profesional de calidad, de dignidad, de garantía, y para eso necesitamos estar fuera de esa patologización, no por nosotras, yo ya me dañé mi cuerpo, yo ya no tengo nada que hacerle a mi cuerpo

acompañamiento - que es el tema de yo vengo a llenarme de herramientas porque esto no es fácil, pero quiero enfrentarlo -

Va a ser un cambio en mi vida pero quiero tener la valentía para hacerlo - y ver que tan preparado estoy y que tan seguro estoy-
E9-HT3-30-B9

porque yo quiero hacerlo?”, porque yo creo que muchas personas trans no quieren operarse - porque eee yo no me quiero operar (RISAS) ¿para qué me opero? ¿O para quiénes?

Yo creería un poco como un reconocimiento de la autonomía y la visión que tenemos sobre el cuerpo y sobre la identidad o sea al no leerse como una enfermedad

Y la salud, no la salud como la cura de enfermedades sino realmente como la posibilidad de brindar bienestar psicológico, físico, psicosocial.
GF1-HT-B18

Primero que todo es la principal barrera para nuestro desarrollo personal, porque estar en una categoría de enfermas ha prohibido que podamos tener tratamientos adecuados en la transformación de nuestros cuerpos y esa falta de acompañamiento profesional ha llevado consecuencias graves como malas transformaciones corporales
GF2-MT-SC4

“¿Por qué?, porque existe un trastorno que es así y quiero mirar - estamos en este momento explorando que es lo que está pasando conmigo, porque no me siento bien”, ese momento para mí fue clave y fue en base a que existía una patología

Ese desconocimiento me llevó a

Las personas profesionales que acompañamos estos procesos vemos que es tener una mirada amplia donde un tránsito implica tener la posibilidad de construir con las herramientas que yo crea que sea conveniente.
E31-P3-B16

Tiene un valor mucho más fuerte en términos de la validación y la valoración y la afirmación de la identidad personal en efecto del autonombramiento fundamental y es reflejar esa forma en la manera de como yo soy

Muchas veces el diagnóstico de ciertas cosas es necesario para poder potenciar el bienestar y reducir el malestar en la persona

No es para que siga siendo hombre, o siga siendo mujer, que no sigan estas categorías binarias que tanto daño hacen, sino que se permitan tránsitos

Como un grito de independencia en términos de ¡no, y no estamos enfermos! ¡No somos locas y locos!
E32-P4-B17

Siento que mi cuerpo me corresponde, yo no me quiero operar mi cuerpo, siento placer, me siento satisfecha cuando me miro al espejo, me siento alegre, contenta, orgullosa ¿sí? no tengo nada que esconder
E19-MT15-33-SC3

Por supuesto, el hecho de no tener que considerarme - y no cargar con eso de “Soy una enferma” y después cuando yo no sé manejar ese tipo de cosas, no me conviene, si yo no tengo un nivel de educación que me permita hacer un reconocimiento
E20-MT16-41-M1

Le estaríamos haciendo un daño a las futuras generaciones que los van a seguir tachando de enfermos mentales, de personas locas, de personas que tiene que estar en un cuidado psiquiátrico o psicológico y estaríamos errando, pero sí, eso es lo que las personas están utilizando para que el gobierno les reconozca sus derechos a mi me parece que esa es una estrategia muy baja, porque nosotras deberíamos estudiar más la idea de que a nosotros nos dignifiquen como seres humanos por los derechos mismos

El hecho de que las personas me vean como una persona enferma a mí eso no me genera - haber, no me genera traumas porque yo ya tengo muy concebida mi experiencia mental, emocional y física, que la gente me hubiera dicho que yo estaba loca o que me definieran como una loca por el hecho de que yo no entraba en los parámetros sociales eso a mí me dolió al principio, porque yo no quería ser juzgada a nivel emocional y a nivel cultural por el hecho de tener una forma de ver la vida completamente diferente a lo que ellos, porque la sociedad, la cultura, los profesores, los compañeros de estudio, lo

no poder aplicar antes - a poder acceder a ese servicio de salud, una vez lo conocí empecé a aplicar, pero es porque precisamente existe dentro de una categorización, entonces si eso no existiera ¿qué pasaría conmigo?, plata para poder sacar para unos médicos particulares, a nivel particular, para poder acceder a un servicio de salud, donde me van a tratar ya no como una patología o un trastorno, que está incluido dentro de los manuales y los protocolos médicos, sino como algo, por así decirlo optativo, entonces y que ya no está incluido dentro de un manual, como un caso para tratar, sino como un caso de opción de tratamiento, entonces digo yo: “si así existe un desconocimiento y existe poco acceso, ¿no sería como volver a ocultar todas las cosas que ya se han logrado hasta este momento?, desandar el camino andado, por así decirlo

El tener ese diagnóstico, en mi caso, me sirvió más como asegurarme

Me sirvió para asegurarme de que lo que yo creía que estaba mal en un principio era cierto y tomar el valor para poderlo afrontar con mi familia, en mi caso personal me sirvió, fue una herramienta muy grande. Poderme asegurar de que no estaba mal de que lo que estaba pasando era normal, ¿sí? y que tenía que recurrir a una ayuda
GF3-PT-B19

juzgan a uno como loco o como enfermo
 porque no se acomoda a los parámetros
 que en los que ellos están y eso es una
 ignorancia que ellos tienen
 E22-MT18-30-M3

A las trans, digámoslo así, enfrentarlas a
 muchos espejos y que miren “bueno, hay
 unas que lo hicieron y son exitosas y
 felices, pero ¿cuántas hay que no se sienten
 satisfechas con todo ese proceso, que
 siguen sufriendo la discriminación, que no
 tienen pareja, que las que eran trabajadoras
 sexuales perdieron todo su éxito. Todo eso
 te debe decir algo”. Y empezar por lo
 menos sino a nivel colectivo, sí cada una a
 pensar “bueno, yo estoy dispuesta a perder
 todo eso por tener una vagina, a costa de
 qué si ni he tenido esa vagina.
 E23-MT19-40-M4

Porque es que a mí no me parece que sea
 una enfermedad mental porque no es algo
 que uno dice lo voy a hacer de la noche a
 la mañana, si no que usted nace, usted
 siente y usted está segura de que usted está
 en un cuerpo equivocado.

Fíjate que la depresión es una enfermedad,
 si pero es que la depresión me está dando
 por un motivo pero yo no creo que es por
 el solo hecho de ese motivo quiera estar
 enferma, independientemente así sea la
 depresión una enfermedad o no, es un
 inconformismo que yo tengo conmigo
 mismo
 E24-MT20-21-M5
